

إدارة الخوف

Phobias and How to Overcome Them

Understanding and Beating your Fears

تأليف
چيمس جاردنر
آرثر بل

الترجمة باعتماد
د/خالد العامري

CAREER PRESS

New Page BOOKS

DAR EL-FAROUK for Publishing & Distribution

إدارة الخـــوف

Phobias and How to Overcome Them

الناشر: دار الفاروق للنشر والتوزيع

☜ الحائزة على الجوائز الآتية ☞

جائزة أفضل ناشر علمي وجامعي في مصر لعام ٢٠٠٥

جائزة تقدير من اتحاد الناشرين الأردنيين في معرض عمان الدولي العاشر للكتاب لعام ٢٠٠٤

جائزة أفضل ناشر ثقافي عام في مصر لعام ٢٠٠٤

جائزة أفضل ناشر للأطفال والناشئة في مصر لعام ٢٠٠٣

جائزة أفضل ناشر مدرسي في مصر لعام ٢٠٠٣

جائزة أفضل ناشر للترجمة من وإلى اللغة العربية في مصر لعام ٢٠٠٣

جائزة الإبداع في مصر لعام ٢٠٠٢ (الجائزة الذهبية)

جائزة أفضل ناشر علمي وجامعي في مصر لعام ٢٠٠١

جائزة أفضل ناشر علمي وجامعي في مصر لعام ٢٠٠٠

المركز الرابع كأفضل دار نشر على مستوى العالم في مجال الترجمة في معرض فرانكفورت عام ٢٠٠٠

الناشر الأجنبي: نيو بيدج

الموزع الوحيد على مستوى الشرق الأوسط:

دار الفاروق للاستثمارات الثقافية (ش.م.م)

العنوان: ١٢ شارع الدقي – اتجاه الجامعة منزل كوبري الدقي – جيزة – مصر

تليفون: ٣٣٨٠٤٧٣ (٠٠٢٠٢) – ٧٦٢٢٨٣٠ (٠٠٢٠٢) – ٧٦٢٢٨٣١ (٠٠٢٠٢) – ٧٦٢٢٨٣٢ (٠٠٢٠٢) – ٧٤٩١٣٨٨ (٠٠٢٠٢) – ٧٤٨٠٧٢٩ (٠٠٢٠٢)

فاكس: ٣٣٨٢٠٧٤ (٠٠٢٠٢)

فهرسة أثناء النشر/ إعداد الهيئة العامة لدار الكتب والوثائق القومية. إدارة الشئون الفنية.

جاردنر، جيمس.

إدارة الخوف/تأليف جيمس جاردنر، آرثر بل؛ الترجمة باعتماد د/ خالد العامري.- ط ٠١- القاهرة: دار الفاروق للنشر والتوزيع، [٢٠٠٦] ٢٣٢ ص؛ ٢٤ سم (الصحة النفسية)

تدمك: 977-408-390-3

١- الخوف

أ- بل، آرثر (مؤلف مشارك)

ب- العامري، خالد (مترجم)

ج- العنوان

ديوي: ١٥٧,٣

رقم الإيداع: ٢٠٠٦/٢١٣٢٥

تدمك: 977-408-390-3

تحذيـــــر

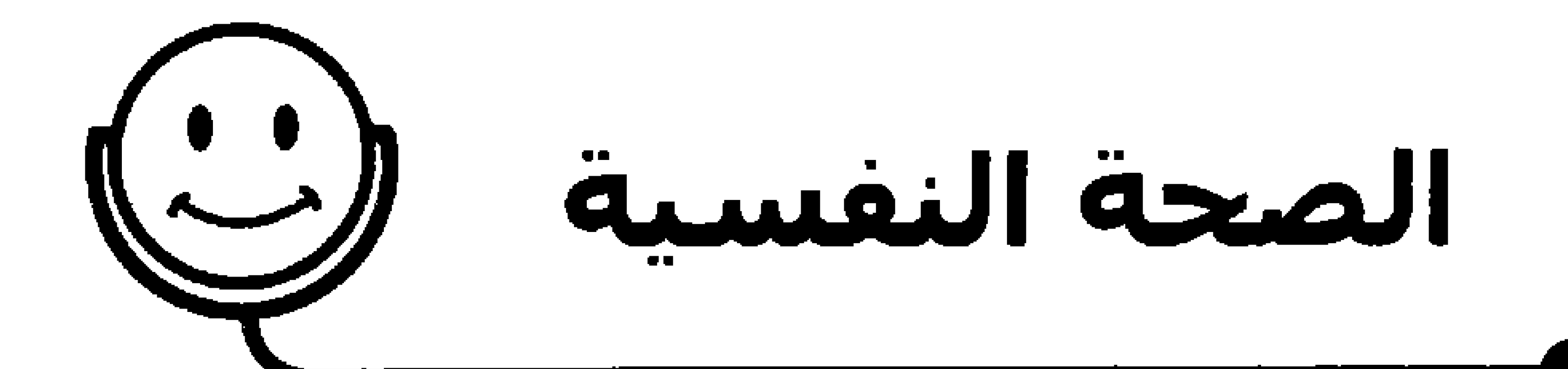
الطبعة العربية الأولى ٢٠٠٧

الطبعة الأجنبية ٢٠٠٥

العنوان الإليكتروني:

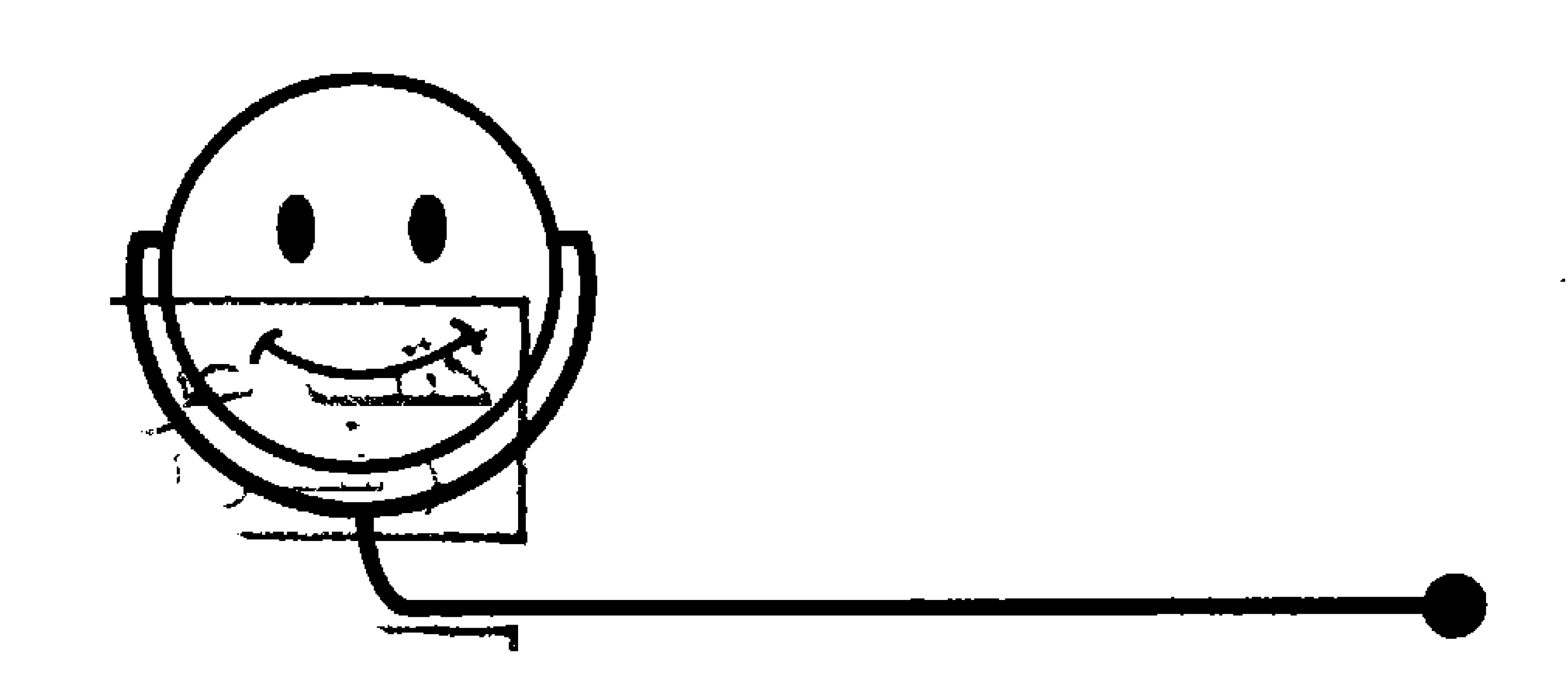
www.darelfarouk.com.eg

www.daralfarouk.com.eg



إدارة الخـــــوف

Phobias and How to Overcome Them



DL

لطلب الشراء عبر الإنترنت، أرسل رسالة إليكترونية إلى:

marketing@darelfarouk.com.eg

marketing@daralfarouk.com.eg

أو تفضل بزيارة:

http://darelfarouk.sindbadmall.com

المحتويات



المقدمة

إن الغرض الأساسي الذي يسعى إليه هذا الكتاب هو مساعدة المريض للتحرر من الفوبيا والمخاوف التي تصاحبها وذلك عن طريق المعلومات والبدائل والأفكار والنواحي التشجيعية التي نقدمها.

يحتوي الكتاب على العديد من الحالات لتعلم أن هناك العديد من الأشخاص قد مروا بنفس التجربة المؤلمة مع الفوبيا. كما تبين تلك الحالات المعاناة التي يعاني منها مرضى الفوبيا والتي تختلف في أشكالها من شخص إلى آخر. ونظرًا لأن الأساليب العلاجية تختلف من شخص إلى آخر حسب شخصية كل فرد والتجارب التي مر بها واستعداده الوراثي، فقد قدمنا برنامجًا شاملاً للتخلص من القلق في الفصل التاسع لمساعدة المريض على الاستعداد للتخلص من الفوبيا بأسرع شكل ممكن. ومن الشائع استخدام عدة أساليب علاجية معًا للقضاء على الفوبيا حيث إنه لا يوجد علاج واحد بإمكانه القضاء على الفوبيا.

بالإضافة إلى ذلك، قام الدكتور جاردنر وفريق من الأطباء والمعالجين المختصين في جميع المجالات ذات الصلة بوضع برنامج شامل لمساعدة جميع المرضى الذين يعانون من الفوبيا. يطلق على هذا البرنامج اسم "برنامج التخلص من القلق" ويمكن تحميله من الموقع الإليكتروني www.anxietytoolbox.com. ويقدم هذا الموقع العديد من أعراض اضطرابات القلق وحالاته، بالإضافة إلى شرح طريقة التغلب على تلك الاضطرابات باستخدام برنامج التخلص من القلق. كما يوجد بالموقع اختبار التقصي الشامل لتحديد نوع القلق الذي يعاني منه الشخص (والمعروف اختصاراً بـCAST) بالإضافة إلى قائمة لتقييم حالة القلق التي يعاني منها المريض (والمعروفة أيضًا باختصار PAAL). وقد تم تصميم ذلك البرنامج لمساعدة المريض في تحديد الخطة العلاجية التي تناسبه للتخلص من القلق.

لا تقتصر فائدة هذا البرنامج على المرضى الذين يعانون من حالات اضطراب القلق فقط ولكن من الممكن أن يساعد الأشخاص الذين تكون لديهم الرغبة في تحقيق المزيد من النجاح في علاقاتهم أو عملهم أو لهؤلاء الذين يحاولون الإقلاع عن الإدمان والسلوك المدمر للصحة بالإضافة إلى هؤلاء الذين يحاولون تحسين أدائهم الرياضي الذي يتطلب تركيزًا ذهنيًا بصورة كبيرة. كما ثبت علميًا أن القدرة على التحكم في القلق لها تأثير كبير على صحة الفرد البدنية ووظائف المخ والتحسين من قدرات الذاكرة والقدرة على التعلم بالإضافة إلى تقوية الجهاز المناعي للجسم. وقد أثبتت الدراسات الحديثة أن القلق يؤدي إلى الشيخوخة المبكرة، بالإضافة إلى زيادة نسبة الإصابة بالجلطات المخية وأمراض القلب.



ويقدم "برنامج التخلص من القلق" الوسائل الأساسية والضرورية للتخلص من القلق بالطريقة التي تتناسب مع حالة الشخص ونمط حياته. وينقسم البرنامج إلى ثمانية أقسام كل منها قد تمت تجربته وثبتت فعاليته. وتتراوح تلك الإستراتيجيات العلاجية ما بين البدائية والتقدمية والأساليب القديمة والحديثة والتي تأتي من الشرق ومن الغرب وما بين أساليب الطب الحديث والطب البديل والعلاج النفسي والعلاج الروحاني. ونقدم في هذا الكتاب الوسائل التي أثبتت فاعليتها في علاج القلق. وفي النهاية، نأمل أن يتيح الكتاب والبرنامج العلاجي الفريد من نوعه الفرصة للقراء للوصول إلى حالة من السلام الداخلي والشعور بالأمان ولا شك أنها حالة تدل على سلامة الصحة الانفعالية للشخص.

ولكن، يجب أن نؤكد أن هذا الكتاب و"برنامج التخلص من القلق" لا يعدان بديلاً عن استشارة الطبيب المتخصص أو الأخصائي النفسي. وبالرغم من المبادئ الأساسية والأساليب العلاجية التي سيعرضها الكتاب، فإننا لم نعمد إلى تحديد أسلوب علاجي بعينه أو نوصي به سواء بشكل ضمني أو صريح. لذا عندما يتعلق الأمر بصحة الإنسان يجب عليه ألا يعتمد على أي من المطبوعات التي يطلع عليها دون استشارة المختصين.

وبالإضافة إلى ما تقدم، فإن هذا الكتاب يعد بمثابة حوار بين القارئ والمؤلف، ونأمل أن يمتد ذلك الحوار ليشمل الطبيب أو الطبيب النفسي أو المعالج النفسي الذي يشرف على العلاج. ومن المحتمل أن تساعد المعلومات والأفكار والمصطلحات والمواضيع التي وردت في هذا الكتاب على تكوين فكرة لديك كي تستطيع شرح الحالة التي تعاني منها للطبيب المعالج.

الفصل الأول

كيفية التغلب على الفوبيا

يجيب هذا الفصل عن خمسة أسئلة:

١- ما الفوبيا؟

٢- ما أكثر أنواع الفوبيا انتشاراً؟

٣- ما الذي يشعر به المريض في أثناء تعرضه لنوبة من نوبات من الفوبيا؟

٤- ما الطريقة المعتادة التي يلجأ إليها الذين يعانون من الفوبيا للتخلص منها؟

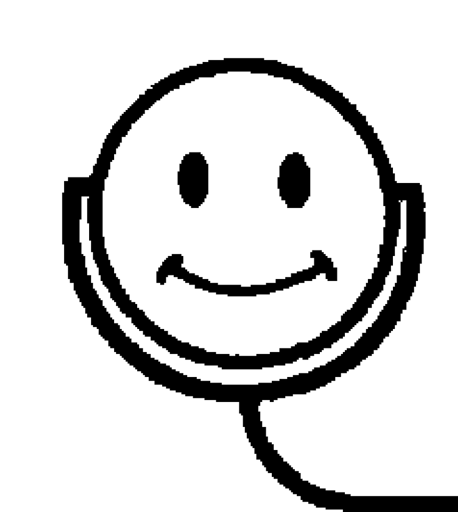
٥- لماذا ينظر المصابون بالفوبيا عادةً إلى الأمور من زاوية محددة ويفشلون في رؤية الصورة كاملةً؟

هل تعاني أنت أو أحد الأشخاص الذين يهمك أمرهم من الفوبيا؟ إذا كان الأمر كذلك، فإنه من المفيد لك الاطلاع على هذا الكتاب حيث سنقوم بشرح حالات الفوّبيا وأسبابها، بل والأهم من ذلك ما الذي يمكنك فعله لعلاجها.

إننا لا نتعامل مع الفوبيا على أنها أحد الأمراض التي تشكل خطراً على حياة الأشخاص (بالرغم من كونها كذلك في بعض الأحيان)، ولكن كعائق يمنع الأشخاص من ممارسة حياتهم العادية. فالإصابة بالفوبيا تمنع الأشخاص المصابين من الاستمتاع بالعديد من الأنشطة كممارسة أعمالهم أو القيام بالرحلات أو المشي أو حتى الاستمتاع بتناول الطعام. وليت الأمور تقتصر على هذا الحد، فالذين يتولون رعاية المصاب بالفوبيا يعانون أيضًا. فعندما لا يتمكن الزوج من عبور الكوبري أو القيادة على الطرق السريعة، فيجب على الزوجة في هذه الحالة البقاء في المنزل أو الذهاب بمفردها إلى حيث تريد. وعندما لا يتمكن الصديق من السفر جواً بالطائرة، فإنه يؤجل موعد اللقاء عدة أشهر ربما تطول لسنوات. وكذلك عندما يخشى الأب السباحة، يفتقد الطفل اللعب مع والده في البحر أو في حمام السباحة.

إذا كان علاج الفوبيا واضحًا وسهلًا، فلن تصبح هناك أية مشكلة. يدرك الذين يعانون من الفوبيا أن محاولات التخلص منها نادراً ما تفلح معهم. وفي الحقيقة، لم يقدم أي شخص دواءً معينًا أو قام بالترويج لأي من الأساليب المضمونة لتخليص المصابين بالفوبيا من جميع مخاوفهم المرضية.

يقدم الكتاب العديد من الحلول لهذه المشكلة، والتي قد يضعك أحدها أو مجموعة منها على الطريق الصحيح للعلاج. سبق وأكدنا على أنه لا توجد طريقةٌ معينةٌ تقدم علاجًا سحريًا وفوريًا للفوبيا، لذا، لكي يتخلص الشخص من إصابته بالفوبيا التي يعاني منها منذ سنوات



عديدة، فإنه بحاجة إلى بذل المزيد من الوقت والصبر والمجهود. لذا، فإننا نوصي بشدة اللجوء إلى مساندة المحترفين لمساعدتك في تطبيق مفاهيم وأساليب الشفاء الخاصة بحالتك التي يعرضها هذا الكتاب. وكما هو الحال في مشاكل الحياة المعقدة، لا يمكن اعتبار معرفة بعض المعلومات عن الفوبيا ضماناً للعلاج النفسي من هذه المشكلة، ولكن بإمكان الطبيب المعالج أو الطبيب النفسي أو المحلل النفسي أو أي من الاستشاريين النفسيين تقديم المساعدة لتحويل الأفكار الجيدة إلى حقائق يمكن تطبيقها في الواقع. ونأمل أن تضع هذه الأفكار الجيدة في ذهنك وأنت تقرأ هذا الكتاب.

الفوبيا والمشاهير

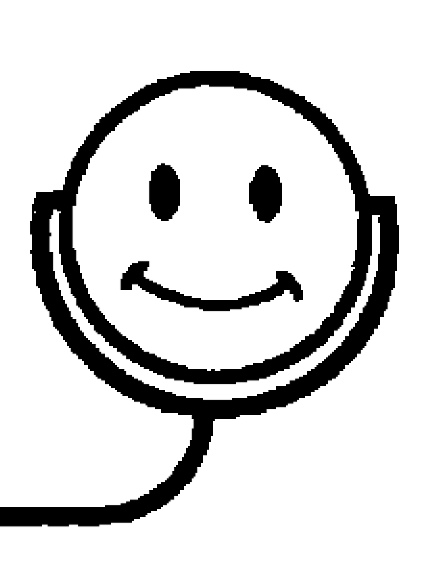
قد تحفف عنك معرفتك أن الكثير مشاهير العالم كانوا يعانون من هذا المرض. في الواقع، لقد عانت العديد من الشخصيات التاريخية البارزة والناجحة من حالات مختلفة من الفوبيا.

ها هي قائمة قصيرة لبعض الشخصيات البارزة وحالات الفوبيا التي كانوا يعانون منها:

- نابليون بونابرت: فوبيا القطط
- الملكة إليزابيث الأولى: فوبيا الزهور
- سيجموند فرويد: فوبيا الإصابة بالتوتر في المواقف التي يصعب الهرب منها أو التي تسبب له الإحراج في الأماكن العامة.
- هوارد هيوز: الخوف المرضي من الجراثيم؛ فقد قضى السنوات الأخيرة من حياته خائفاً من الوحدة أو العيش في مكان غير نظيف.
- إدجار آلان بو وهارى هوديني: فوبيا الأماكن الضيقة والمزدحمة
- أندريه أجاسي: فوبيا العناكب
- دونالد ترامب: فوبيا المصافحة بالأيدي
- شيروبي جولدبيرج وجون مادن وإريزا فرانكلين: فوبيا ركوب الطائرات
- بول نيومان: فوبيا المواقف الاجتماعية
- بيلي بوب تورنتون: فوبيا التحف الأثرية

تعريف الفوبيا

اشتقت كلمة فوبيا أصلاً من كلمة يونانية تعني الخوف، وهي تعبر عن نوع معين من الرهبة والقلق والرعب المرتبط بأشياء أو أماكن أو مواقف أو تجارب معينة. وكما سيرد لاحقاً في هذا الفصل، توجد عدة أنواع من الفوبيا تختلف باختلاف نمط الحياة ذاتها. وهناك الكثير



من الأمثلة المرتبطة بمرض الفوبيا منها فوبيا البلع وفوبيا الأطفال وقصار القامة والسحب الداكنة والتصاق زبدة الفول السوداني بسقف الحلق. وعلى أية حال، فإن أكثر أنواع الفوبيا انتشاراً هي تلك المرتبطة بالطيران والثعابين والحشرات والمرتفعات والأماكن الضيقة والمزدحمة والإبر التي تؤخذ تحت الجلد. كما أن هناك حالات فوبيا أخرى تتضمن الخوف من الدماء والإصابة بالأمراض والجروح.

وليس بالضرورة أن تلجأ إلى أحد الكتب كي تتمكن من معرفة إذا ما كنت تعاني من إحدى حالات الفوبيا أم لا؛ لأن الإصابة بالفوبيا تجربةٌ لا يمكن نسيانها في الواقع؛ إذ أنها دائمًا ما تبرز واضحةً وسط تقلبات الحياة اليومية. فعلى سبيل المثال، لدينا نموذجٌ لأحد الأشخاص ويُدعى كالفن. يبدأ كالفن يومه بأحاسيس ومشاعر القلق المعتادة لديه. فهو ينزعج عندما يزن نفسه ليجد أن النظام الغذائي الذي يتبعه ليس فعالاً، ثم يبدي قلقه بشأن فتور علاقته بخطيبته. وعندما يدير سيارته ويسمع أزيزاً مرتفعًا في صوت المحرك ينتابه القلق؛ إذ أن هذا يعني توقع فاتورة ضخمة لتصليحه في القريب العاجل.

ولكن عندما يسير كالفن في أحد الأنفاق، تنتابه مجموعةٌ من المشاعر المضطربة تختلف في قوتها وأعراضها والألم الذي تسببه عن المشاعر اليومية الطبيعية. وعندما تتوقف حركة المرور داخل النفق طويلاً، يغمره شعورٌ بالخوف، خاصةً من البقاء حبيسًا داخله. لذا، يبدأ جسمه في إفراز العرق بغزارة، وتزداد سرعة ضربات قلبه، ويغمره الشعور بالفزع، فيقبض على عجلة القيادة بكلتا يديه. ويظل الأمر هكذا إلى أن تستعيد حركة المرور انسيابيتها، ويتحرر كالفن من ذلك النفق ويخرج إلى ضوء النهار. عند هذه اللحظة فقط، يستعيد كالفن رباطة جأشه واتزانه رويداً. ولأنه متعبُ، فهو يشعر كما لو أنه ذهب في رحلة إلى الجحيم ثم عاد إلى الحياة. لذا، فهو يقسم على ألا يسلك هذا النفق أو غيره مرةً ثانيةً مهما كلفه ذلك.

تُوصف تجربة كالفن بأنها حالةٌ نموذجيةٌ للفوبيا؛ لأن شيئًا بعينه يتسبب في إثارة مخاوفه - وهو النفق - وتتلاشى هذه المخاوف عندما يزول ذلك السبب. وبهذه الطريقة، يمكن وصف الفوبيا بأنها خبرةٌ مريرةٌ تحدث في حياة الشخص حينما يصاب بهذه المخاوف. فأنت لن ينتابك أي شك حيالها، كما أنه لا يمكنك أن تخطئها وسط مشاعر القلق اليومية.

الجانب الفكاهي للفوبيا

إنه لمن دواعي السخرية في عصرنا هذا وفي ظل هذا التقدم الذي يهتم كثيراً بالأمراض أن نعتقد أن الفوبيا أمراً مسليًا أو باعثًا على الضحك. إننا عادةً لا نجد ما نسخر منه في الإعاقات البدنية للآخرين؛ كقدم اللورد بيرون العرجاء أو لثغة ونستون تشيرشل أو إعاقة جون كينيدي في الظهر؛ فكل هذه الإعاقات ليست مثاراً للضحك ولا تبعث عليه. ولكن عندما يتعلق



الأمر بالفوبيا، يبدو كما لو أننا نستمتع بتلك القصص المسلية عن مخاوف الآخرين التي قد تبدو غريبة لنا. فهناك جزءٌ داخلنا يحب سماع هذا النوع من القصص.

في الوقت ذاته، فإن هذه الحالات المرضية تزيد من إحساسنا بالأفضلية عن هؤلاء الأشخاص؛ لأننا لا نعاني من مثل هذه الحالات من الفوبيا. كما ترتفع حالتنا المعنوية عندما يجول بخاطرنا الأشخاص المصابون بهذه المخاوف فننعتهم ونصفهم بمخاوفهم الخاصة بهم، فنحن لا ننفك نفكر في هؤلاء الأشخاص بعيداً عن مخاوفهم المرضية.

قد نجد بعضًا من أنواع الفوبيا شديدة الغرابة ومضحكة من وجهة نظرنا. ولكننا في الواقع لا ندرك لماذا لا ينفجر من هو مصاب بهذا المرض في الضحك ساخرًا من مرضه. فعلى سبيل المثال، نجد رجلاً قوي الساعد مفتول العضلات سرعان ما يتصبب عرقًا وترتجف جميع أوصاله إذا وجد إحدى العناكب الصغيرة غير السامة تزحف على مقعده.

ألا يعد ذلك شيئًا سخيفًا وغير منطقي؟ نعم إنه كذلك بالطبع، ولكن ليس بالنسبة لهذا الرجل المصاب بمرض فوبيا العنكبوت. وهذه هي الرسالة الرئيسية التي تتعلق بالجانب الفكاهي أو المسلي للمخاوف الغريبة التي تنتاب الآخرين. فمخاوفهم حقيقةٌ واقعةٌ وواضحةٌ عندهم مثل أي شئ آخر ملحوظ كالقدم العرجاء أو لثغة اللسان أو متاعب الظهر. لذا، فإننا نجد أن المصابين بالفوبيا عادةً ما يحاولون عدم إظهار مخاوفهم، خاصةً عندما تنتابهم تلك الحالة؛ وذلك خوفًا من التعليقات السلبية والأصابع التي تُشار إليهم. في الواقع، لا يوجد شيءٌ ممتعٌ في هذه المخاوف بالنسبة للذين يعانون منها.

الطرق التي يلجأ إليها المصاب بالفوبيا بحثًا عن الراحة

ربما يتساءل البعض عما كان يفعله كالفن في النفق إذا كان على علمٍ تامٍ بأنه مصاب بفوبيا الأنفاق. في الواقع، لا يعد كالفن نموذجًا نمطيًا للغالبية العظمى من المصابين بالفوبيا الذين يحاولون دائمًا التغلب على مخاوفهم المرضية بوضع أنفسهم مرارًا وتكرارًا في تلك المواقف التي تصيبهم بالفوبيا. ربما يبررون لأنفسهم أن حاجتهم لعبور الجسر أو القيادة داخل النفق إنما هي لأجل الذهاب إلى العمل. ولكن يبدو أن السيناريو الكامن في نفس كالفن وراء ذلك التبرير "إن عدم عبور النفق شيءٌ غير منطقي على الإطلاق؛ فهناك الآلاف من الأشخاص الذين يمرون بداخله يوميًا وبشكل آمن. إنني لن أعطِ فرصة لتلك المخاوف غير المنطقية للنيل مني، أعلم أنه بإمكاني القيادة داخل ذلك النفق بثقةٍ تامة كأي شخصٍ آخر، إن كل ما علي فعله هو أن أجبر نفسي على القيام بذلك."

توضح فكرة إجبار الشخص ذاته على مواجهة مخاوفه بنفسه سبب ما ينتهي به الحال بالعديد من المصابين بالفوبيا في الغالب إلى مواجهة الظروف نفسها التي يخافون منها كمواجهة

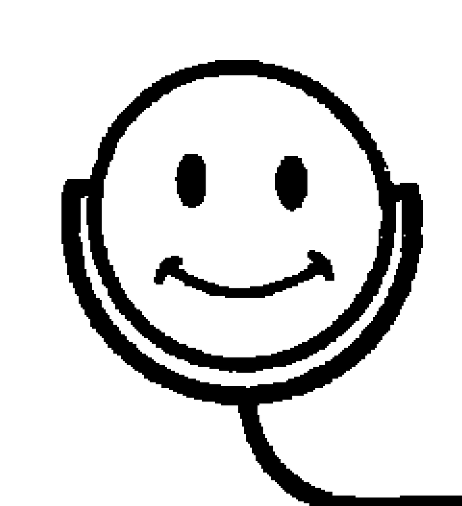
الكلاب النابحة أو الجلوس في إحدى الحافلات المزدحمة أو السباحة في المياه العميقة وهكذا. يدفع هؤلاء الأشخاص أنفسهم لتكرار تلك التجارب على أمل الحصول على الراحة من مخاوفهم في النهاية. وبالرغم من نجاح بعض الأشخاص في التغلب على مخاوفهم بهذه الطريقة، فإن العديد منهم يكتشفون عدم جدواها، فعند لمس الموقد لا بد أن تكتوي بنيرانه في كل مرة فالنيران التي تصيبك أول مرة هي بذاتها التي تصيبك في المرة المائة دون تفرقة. بل إنه كلما ازداد الجرح النفسي الذي يتسبب فيه ذلك التكرار في حالات الفوبيا، ازداد الألم.

من ناحية أخرى، يقطع بعض المصابين بالفوبيا شوطًا كبيرًا في طريقهم للعلاج بالذهاب إلى الطبيب لفحصهم، ولكنهم غالبًا ما يفشلون في نقل الوصف الكامل والدقيق للحالة التي تنتابهم. يرجع السبب في ذلك إلى الحرج، أو لعدم الفهم الكامل لحالة الارتباك والهلع التي تصيبهم. فعلى سبيل المثال، يذهب أحد الأشخاص الذي خرج لتوه من إحدى نوبات الفوبيا إلى الطبيب ليخبره أنه يشعر أحيانًا بأن ضربات قلبه تتسارع وأن جسمه يصبح مبللاً بالعرق، وذلك بدلاً من الوصف الدقيق للظروف التي مر بها داخل النفق من حيث حركة المرور المتوقفة، والشعور بالهلع الذي يهاجمه فجأة. وبعد إتمام الفحص الطبي، يطمئنه بكل نية حسنة أن صحته جيدة تمامًا.

وبناءً على ذلك، نجد أن آلاف الأشخاص الذين يخرجون بعد هذه الزيارة القصيرة للطبيب قد أصبحوا أكثر حيرةً من ذي قبل. بعضهم إذا ما اصيب بهذه النوبة مرة أخرى، يندهش قائلاً: " من المفترض أن يكون قلبي سليمًا، فلماذا تتسارع ضرباته عند دخول النفق؟ ولماذا أشعر بالدوار؟". لذا، يلجأ الكثير من هؤلاء الأشخاص لإجراء المزيد من الفحوص الطبية واستشارة الآخرين وعمل تشخيص متطور لحالتهم آملين في معرفة ما الذي يصيبهم؟

حتى هؤلاء الأشخاص الذين يخبرون الطبيب بالتفاصيل الكاملة عن مخاوفهم المرضية قد تواجههم بعض العوائق. فقد يدرك الطبيب أن الفوبيا هي التي تسبب تلك الأعراض المرضية، ولكنه قد لا يكون مستعداً لعلاج المريض عن طريق الحوار - الأمر الذي يستهلك الكثير من الوقت.

ففي الدور العلاجية التي تتقاضى أجورًا عالية مقابل توفير خدمات صحية مميزة، يواجه الطبيب المشارك ضغوط للحد من تحويل الحالات إلى جهات خارجية للحفاظ على المكاسب المالية. لذا، نجد أنه ليس من عادة الأطباء فيها تحويل المصابين بالفوبيا فورًا إلى أخصائي الأمراض العقلية بحثًا عن المساعدة. وكل ما هنالك أن الطبيب يكتفي بقوله للمريض: "قد تكون بحاجة للذهاب إلى طبيب أو محلل نفسي" - مما يوحي للمريض ضمنيًا أنه مجنون. وقد يفشل الطبيب في بعض الحالات في ترشيح اسم طبيب جيد أو مكان معين لإحالة المريض إليه. وبالتالي، فإن هذا الموقف يثني عزم المصاب بالفوبيا ويجعله في حيرة من أمره لعدم توفير هؤلاء الأطباء المعلومات للبحث خارج تلك الدار عن أي متخصصين آخرين في الصحة.



تحاول مجموعةٌ أخرى من المصابين بالفوبيا البحث عن العلاج بأنفسهم، وغالبًا ما يلجأون إلى إدمان الكحوليات مبررين ذلك بقولهم: ("إن الشرب بكثرة يمكننا من التغلب على المشكلة")، أما مدمنو النيكوتين فيقولون أنهم بخير ما دام بإمكانهم التدخين، وقد يلجأ البعض الآخر إلى تناول المهدئات مثل الأتيفان والزناكس والفاليوم وما شابه ذلك. فعلى سبيل المثال، قد يلجأ المدير المسئول والذي يعاني من فوبيا الأماكن العامة لتناول فنجانين من القهوة قبل إلقاء أي خطبة؛ وذلك لكي يستجمع شجاعته أمام الناس، ثم يغرق في أحزانه بعد إلقاء الخطبة وذلك بتناول المزيد من المنبهات. بينما تقوم إحدى السيدات بتأمين نفسها من فوبيا عبور الكباري بتناول الأتيفان فابتاعت ثلاثين قرصًا منه بثمن ١٦٩ دولار من إحدى الصيدليات بكندا عبر الإنترنت وذلك بعدما رفض الطبيب المعالج لها أن يصفه لها مرَّة ثانية. لذا، فإن الخطر الشديد الناشئ عن تعاطي وإدمان بعض المواد في هذه الحالات يفوق بشدة أي خطر جسماني قد ينشأ عن الفوبيا.

وأخيرًا، يتعمد معظم المصابين بالفوبيا تجنب الأشياء التي تثير مخاوفهم كوسيلة لعلاج أنفسهم بأنفسهم. لذا لجأ كالفن إلى ترك وظيفته وحصل على عمل لا يضطره إلى المرور داخل النفق. أما المصابون بفوبيا الكلاب، فيبيعون منازلهم للسكن في أحد المباني التي يحرم وجود الكلاب داخلها. كما يضطر المصابون بفوبيا الثعابين أو أنواع معينة من الحشرات إلى الانتقال بعيدًا لمئات وربما الآلاف من الأميال بحثًا عن مكان خالٍ من مثيرات الفوبيا لديهم. وخلال عملية البحث تلك، يكتشف هؤلاء أنهم أولًا: لا يستطيعون تجنب مسببات الفوبيا لديهم بشكل كلي. ثانيًا: إن التخلص من الفوبيا عن طريق تجنب مسبباتها قد يكون مقدمةً لنوعٍ جديدٍ من الفوبيا. فعلى سبيل المثال، قد تكتشف تلك المرأة التي انتقلت إلى سان فرانسيسكو (حيث تقل العواصف الرعدية هناك) كي تتجنب الفوبيا التي تصيبها أثناء تلك العواصف أنها بدأت في الخوف من إحدى الظواهر الجوية الأخرى مثل الضباب الحاجب للرؤيا (الموجود بكثرة في سان فرانسيسكو). وذلك لأن حاجة الشخص النفسية لنوع معين من الفوبيا نادرًا ما تتلاشى بتجنب المسبب فقط.

الفوبيا والحرج الاجتماعي

ترجع نسبة كبيرة من مخاوف الفوبيا إلى ما يجول بخاطر الآخرين في واقع الأمر وليس الهلع الذي يصابون به عند رؤية بذور متعفنة على برتقالة أو عند مشاهدة ثعبان يزحف أو تخيلهم أنهم سيختنقون إذا أكلوا قطعة لحم، ولكنها تتعلق بما يفكر فيه الأشخاص الآخرون. ونظرًا لرغبتنا في تقبل الآخرين لنا وتعرضنا لمواقف اجتماعية عامة، فإننا قد نفرط في إخفاء رد الفعل الناتج عن الفوبيا أو قد نتجنب المواقف التي قد تتسبب في حدوث ذلك. فعلى سبيل المثال، يحاول أحد سماسرة العقارات جاهدًا أن يخفي هلعه الشديد من المرتفعات



في أثناء عرضه لشقة في الطابق العلوي تصلح لأن تكون مكتباً، وتحتوي على شرفة تطل على المدينة. قد يلجأ هذا السمسار إلى تجنب مثل هذه المواقف كليةً لتفادي أثرها السيء عليه لولا الخسارة المادية التي قد تلحق به والارتباك الذي قد يسببه للعميل ورئيسه في العمل.

من الممكن أن يتسبب الخوف من الأفكار التي قد تجول بخاطر الآخرين بشأننا ـ وهذا أحد أنواع الفوبيا ـ في زيادة حدة الشعور المصاحب للحدث المسبب للفوبيا. حيث يعمل القلق من رد فعل الآخرين على زيادة الضغوط على الشخص الذي يعاني من الفوبيا. فبالنسبة لحالة ليندا التي تعمل مدرسة بإحدى المدارس الابتدائية، فهي تفضل أن تبقى خارج بيت الزواحف في أثناء إحدى الرحلات الاستكشافية إلى حديقة الحيوان معللةً ذلك بقولها: "كل ما في الأمر أنني لا أحب الزواحف". ولكن الأمر يختلف تماماً عند محاولتها إخفاء خوفها من الثعابين مفترضةً أن الطلاب وأولياء الأمور قد ينقصون قدرها إذا أبدت عدم قدرتها على الإشراف على رحلة التلاميذ إلى بيت الزواحف.

لذا فإنه من الممكن أن نتصور أن الألم الذي تشعر به ليندا ليس ناتجًا عن خوفها من الثعابين فقط، ولكنه أيضا ناتجًا عن إحساسها بالحرج الاجتماعي حيث تشعر بعدم التوازن والدوار والشعور بالرعب لمجرد رؤية أي فصيلة من الثعابين. وبالرغم من ذلك، فهي تحاول الاستمرار في الحديث حول عجائب الثعابين، بينما تتملكها في الوقت ذاته رغبة عارمة في الاندفاع خارج بيت الزواحف، وتشعر ليندا بالقلق حيال ظهور ذلك الشعور بعدم الراحة والإحساس المتنامي بالهلع لمن حولها، كما تقوم بتأويل نظرات الطلاب وأولياء الأمور أو سؤال أحدهم عما أصابها، وبذلك تثقل كاهلها بمحاولة محاربة ذلك الشعور بالخوف، والذي تتزايد حدته الآن من قلقها بشأن نظرات الآخرين لها، في النهاية، تتصبب عرقًا ويغمرها الشعور بالوهن جراء ذلك الصراع الداخلي مما يجعلها تتعثر أمام الباب الخارجي لبيت الزواحف فتقسم ألا تعاود هناك مرة ثانية إذا أشرفت على إحدى الرحلات المدرسية مرة أخرى.

كيف يمكن القضاء على الضغط الذي يتسبب فيه الآخرون على مرض الفوبيا؟ تعد الأمانة مع الآخرين حيال الأشياء التي بإمكانك فعلها أو عدم فعلها ذات أهمية خاصة، حيث يمكنك التخلص من ذلك القلق الاجتماعي عندما يدرك الآخرون مدى الأشياء التي تتمكن من القيام بها و يتقبلونها. وبناءً على ذلك، يعد القبول الذاتي لذلك المدى من الأشياء التي تتمكن من القيام بها خطوة لتحقيق سلام داخلي مع النفس. وعلى أي حال، يجب تحذير أو لفت انتباه أي شخص أثناء توجيه النصيحة بوجه عام بقبول القصور الواضح لدى الآخرين والاعتراف به. إن من السهل أن نخادع أنفسنا ونؤكد أنه يجب على الشخص المصاب بالفوبيا أن يعلن القصور الذي يعاني منه أمام الآخرين ثم يترك الكرة في ملعبهم، ولكن على الرغم من ذلك نجد أن المصابين بالفوبيا لا يمكنهم التعامل مع الأمر بسهولة، إذ ليس بإمكانهم



الاستمتاع بجميع الأنشطة التي يتمتع بها الآخرين، وبالإضافة إلى ذلك فهم مدركين تمامًا أن تلك المخاوف المرضية التي يعانون منها قد تؤثر بشكل مباشر على سعادة الآخرين وراحتهم . فعلى سبيل المثال، لا يحب بوب أن يخذل زوجته بتفويت تلك الرحلة السنوية إلى ألاسكا، وذلك لإصابته بالفوبيا من البحر. ومن هنا نرى أن هناك صراعًا بين حب بوب لزوجته و طريقة تكيفه مع خوفه المرضي فهناك جزء منه يريد إلغاء تلك الرحلة تمامًا، بينما يريد الجزء الآخر منه إدخال البهجة على زوجته بالذهاب إلى تلك الرحلة التي طالما اشتاقت إليها. لذا، فإنه يقرر الذهاب بناءً على علمه من خلال تجربته أن تلك المخاوف المرضية تزداد حدتها وتنخفض وفقًا لتغيرات الحياة اليومية. وانطلاقًا من تلك الفكرة، يجد العديد من المصابين بالفوبيا أنفسهم في مواقف قد تثير مخاوفهم وذلك عند محاولتهم اقتناص أية فرصة للاستمتاع بحياتهم، ولكن عادة ما تنتهي هذه الفرصة للاستمتاع بالصراع مع مخاوفهم المرضية، وليس ذلك ناتجًا عن جهلهم الشديد الذي لا يمكنهم من التنبؤ بحدوث تلك المواقف وتجنبها، ولكن هناك عدة أسباب منها: أولاً، عدم ثقتهم التامة باحتمال إصابتهم بالفوبيا في أي من هذه المواقف التي يتمتعون خلالها بحياتهم لذلك يقبلون على خوض التجربة. ثانيًا، رغبتهم بعدم إحباط الآخرين الذين يعولون على صحبتهم أو مشاركتهم تلك التجارب.

لذا، نجد بوب في اليوم الثالث من الرحلة يرقد مستلقيًا على منضدة الفحص بمشفى السفينة مصابًا بإحدى نوبات الفوبيا في عرض البحر، ويعاني حالة مستعصية من الهستيريا والأرق، يضاف إلى ذلك شعوره بالإحباط الذي لا ينبع فقط من أعراض الفوبيا المعتادة، ولكن من فشله في مشاركة زوجته في الاستمتاع برحلة الأحلام التي طالما انتظرتها. وبالرغم من أن زوجته قد تجلس بجانبه تربت على كتفيه وتطمئنه "أن كل شيء على ما يرام" فإنه في صميم قلبه يأسف على تخييب أملها في تلك الرحلة، ويظل يجول بخاطره" ترى ما الذي يمكنهما قوله عن تلك الرحلة بعد عودتهما؟". ونتيجةً لذلك، يعاني بوب الآن من الخوف ليس فقط من احتمالية تدمير الرحلة التي طالما حلمت بها زوجته ولكن لأنه حطمها بالفعل. لقد كان بوب يموت رعبًا أثناء تلك المخاطرة في البحر، لذا، فقد أدت تلك التجربة إلى تعميق مخاوفه وسيطرتها على حياته بشكل كامل، وغالبا ما يذكره ذلك الألم أنه لا يستطيع مواجهة أي شيء، وكم كان غبيًا لمحاولته فعل ذلك، ولذا يجب عليه أن يذكر نفسه دومًا أن عليه تجنب البحر بأي ثمن مهما كلفه ذلك.

إن الخسائر الاجتماعية الناجمة عن الفوبيا بالفعل معقدة وحقيقية، فلا يمكن محوها تمامًا بمجرد إخبار الآخرين عن مخاوفك بكل صدق. لذا، فإن الإفراط في تبسيط رد فعل الآخرين إلى مجرد "لا داعي للقلق وإنهم سوف يتفهمون الأمر" عند إخبارهم أن شخصًا ما مصاب بالفوبيا يعد خطأً كبيرًا قد يؤدي إلى تفاقم الأمر خاصةً عند شعور الآخرين بالإحباط

أو بالارتباك أو بالخوف عند إصابة أحد أصدقائهم أو أحبائهم بنوبة مفاجئة من الفوبيا. كما أن تظاهر المصاب بالفوبيا أن لديه البطاقة السحرية للتخلص من الفوبيا متى شاء، قد يؤدى إلى المزيد من الاستسلام و الخضوع لتلك المخاوف، الشيء الذي بدوره قد يؤثر على إنجازات هذا الشخص. وبالرغم من ذلك، فإن الحرج الاجتماعي الناجم عن الفوبيا قد يصبح دواءً فعالاً بشدة لجعل المريض أكثر اهتمامًا بمشكلته حيث إن القلق والإحباط والخوف الذي يبديه الآخرون للتعبير عن أمانيهم بزوال تلك المشكلة يجب أن يظل نصب أعين الشخص الذي يبحث عن التحرر من مخاوفه المرضية.

الفوبيا وأسوأ السيناريوهات التي يمكن تخيلها

لنستمع إلى جيفرسون، وهو رجل في منتصف العمر، يعمل موظفًا بأحد البنوك، وهو يخبر الطبيب عن الفوبيا التي تنتابه من البرق قائلاً "أعلم أن الأمر يبدو سخيفًا. لكنني بدأت أتجنب أي رحلة عمل إلى الأماكن التي غالبًا ما يحدث بها العواصف الرعدية، كما أنني يصيبني الرعب عند رؤية البرق وأنا على متن الطائرة، أو المرور بالقرب من السحب الرعدية التي أتخيل أنها قد تصيب الطائرة فتسقطها، كما لا تواتيني الشجاعة للخروج حينما أكون بالمنزل أو في أحد الفنادق أثناء إحدى تلك العواصف حتى إذا كان ذلك لمجرد ركوب التاكسي. إنني لا أستطيع إخبارك عن عدد الاجتماعات الخاصة بالعمل التي فاتتني في آخر لحظة لخوفي من احتمال حدوث البرق معللًا عدم ذهابي بأعذار واهية كإصابتي بالصداع النصفي أو المرض المفاجئ الذي أصاب أحد أقاربي، وبوجه عام أؤكد لك أن تلك الفوبيا قد حولت حياتي إلى فوضى".

وبالطبع، يعلم جيفرسون أن فرصة إصابته بصاعقة برقية قد تودي بحياته تعد نسبة ضئيلة جدًا مقارنة بنسب موته في حادث تصادم للسيارات.

ولكن هذه الإحصائيات لا تعني شيئًا بالنسبة لجيفرسون الذي يرد قائلاً: "كل ما أعلمه إنني سأظل خائفًا دومًا سواءً أكانت فرصة حدوث ذلك واحد في البليون، أو واحد في المليون أو واحد في الألف".

وينطوي هذا النوع من الفوبيا المصاب بها جيفرسون، بالإضافة إلى الأنواع الأخرى منها، على الإدراك الحسي للشخص بإصابته بأسوأ السيناريوهات التي يمكن تخيلها، لذلك فإن منح المصاب بالفوبيا الفرصة لسرد ذلك السيناريو تفصيلاً قد يتيح لكل من استشاري الصحة العقلية والشخص المصاب نفسه التعرف بشكل أكبر على طبيعة المرض والطرق المتاحة للتخلص منه نهائيًا.

يشرح جيفرسون ماهية الشيء الذي يخشاه في تفكيره، وأسوأ ما يمكن حدوثه إذا لم يتجنب جميع الظروف المرتبطة بظاهرة البرق حتى البسيطة منها قائلاً:



أتخيل أن أسوأ سيناريو قد يحدث لي حينما تتجمع تلك السحب الداكنة ولكني أحاول اغتنام إحدى الفرص وأخرج لشراء الصحيفة أو كي أستقل التاكسي فأسير سريعاً بضعة خطوات دون حدوث أي شيء ولكن قبل وصولي بأمان إلى التاكسي أو إلى المنزل تصيبني صاعقة كهربية شديدة بشكل لا يصدق فتصيب عيناي وتفقعهما ثم ترتجف جميع أوصال جسدي بشدة، كما أتخيل نفسي جالساً على الكرسي الكهربائي ويتصاعد الدخان من أذني وفمي ولكني لا أموت مباشرةً بل أظل مستلقياً هناك بينما أشعر بقلبي يخفق آخر دقاته، ولكني لا أجد أحداً كي يمد لي يد المساعدة، وأثناء لحظات الاحتضار يجول بخاطري كيف أمكنني المخاطرة بحياتي بهذا الشكل؟ لقد كان يجب علي التفكير ملياً وأن أحتاط قبل الخروج، لقد كان البرق في انتظار خروجي وقد منحته تلك الفرصة للنيل مني، وها أنا الآن أدفع الثمن ولن تتاح لي الفرصة مرة أخرى، لقد انتهت حياتي لأنني لم أكن حذراً بشكل كاف.

بهذا، يتضح أن مرض جيفرسون، دون تحليل مفصل لحالته، يتجاوز ذلك الشعور بالخوف من ظاهرة البرق لا سيما أنه يربط بين البرق وأي عقاب مؤلم وحاد أو أي هجوم قد تعرض له على حين غرة دون أي تحذير أو ندم. فهو كالطفل المرعوب الذي يختبئ من والديه خوفاً من ضربهما له في حالة غضبهما دون تحذير أو كالرابض في الكهف خوفاً من الوحش الذي يبحث عن فريسته.

وبناءً على ذلك، فإن السيناريو السيئ الذي يتوقعه جيفرسون ينبع من فعله لشيء غير صائب أو اتخاذه خطوةً غير محسوبة ويشبه نفسه في هذه الحالة بالشخص الأعزل الذي يواجه تنيناً. ويعتقد جيفرسون أنه قدر له أن تنتهي حياته بمأساة مؤلمة تترصده لتنال منه لذا فإن الخيار الوحيد المتاح أمامه يكمن في هروبه واختفائه واختلاق الأعذار. ونظراً لشعوره بالخجل من تصرفه بهذا الشكل، تتعمق لديه الفكرة بأنه قد قدر له تماماً أن ينزل به العقاب بغتة دون أي مقدمات. وهكذا يظل هذا السيناريو الأكثر سوءً كشيء متوقع الحدوث دائماً في وجدان جيفرسون، حيث إنه من الممكن أن يكون البرق رمزاً لسيناريوهات أخرى حقيقية يخشاها في الواقع والتي تتمثل في الأحداث التي قد تؤدي إلى انهيار حياته مثل المرض أو الطلاق غير المتوقع أو كارثة مالية أو فقده أحد أحبائه. وانطلاقاً من ذلك ندرك أن جيفرسون يخشى شيئاً ليس بإمكانه السيطرة عليه ولكنه في الوقت ذاته يدرك أنه لا يمكنه العيش في انتظار أن تحل الكارثة به في أي لحظة. ولذا، فمن المحتمل أن تتسبب الفوبيا الناتجة عن سيناريو الحالة الأسوأ في حالة من التأمل التي قد تنعكس على نمو الشخصية وعملية اتخاذ القرار لدى الشخص المصاب بالفوبيا وعلى أية حال قد تخبرنا مسببات الفوبيا سواء أكانت البرق أو الحشرات بالمزيد عن بعض الأشياء التي تهمنا بشكل أكبر وبدرجة أعمق إذا ما تعاملنا معها على أنها رموزاً أو إشارات لتلك الأشياء. وكما سيذكر لاحقاً في هذا الكتاب، قد

يتمكن المصاب بالفوبيا من معرفة المزيد عن طبيعة مخاوفه العميقة إذا ما قام بتدوين وصف للأفكار التي تراوده والانطباعات التي يأخذها عن الظروف المحيطة بتلك المخاوف بدلًا من الاكتفاء بوصف تلك المخاوف ذاتها.

سماع الجزء الذي يأمل المصاب بالفوبيا تغافله

يعتقد الكثير من المصابين بالفوبيا أنهم على علم تام بحالتهم حتى قبل الذهاب إلى أخصائي الرعاية الصحية أو حتى قراءة أحد الكتب المتخصصة عن الفوبيا، إذ أن لديهم نظرياتهم الخاصة بهم عن مسببات الفوبيا والخطط اللازمة للتعامل معها والتكهنات بشأن الشفاء منها نهائيًا. ولذا، يبدو أن اختراق هذا العالم المغلق بإحكام لتقديم بعض المعلومات ذات القيمة في هذا المجال أمرًا صعبًا للغاية.

فعلى سبيل المثال، نجد أن المصاب بالفوبيا الذي يتيقن تمامًا أن إصابته بالفوبيا دليلاً على ضعف شخصيته أو نتيجة لعدم توازنه العاطفي لن يبدي اهتمامًا كبيرًا بالكتاب الذي يتناول الأسس الفيزيائية للعديد من أنواع الفوبيا. وبناءً عليه، فإن الشخص المولود لأبوين من المفترض أن يكونا سليمين تمامًا، ولا يعانيان من أي نوع من أنواع الفوبيا سيعتبر أنه شخص غير مرغوب فيه وأنه لن ينال احترام الآخرين له ولن يرغب في قراءة الفصل الثاني الذي يناقش الطبيعة الوراثية للعديد من أنواع الفوبيا المشهورة، كما أن الشخص الذي يضيق ذرعًا بحالته لن يريد الاطلاع على الفصل السادس الذي يتناول الصلة المعروفة بين الإصابة بالفوبيا واضطرابات الاكتئاب الكامنة. وكذلك، فإن المريض الدائم الشكوى من حالته لكل من يستمع إليه لن يريد قراءة الفصل الثالث عن الحب المبهم للفوبيا والذي غالبًا ما يتملكنا.

إن المصاب بالفوبيا يجب أن يدعي في البداية عدم رؤيته لجزء هام من الصورة. ونظرًا لأن تعريف الفوبيا، كجميع الاضطرابات العقلية والعاطفية الأخرى، ينطوي على إدراك مشوش لدى الشخص حول ما يتعارف عليه الجميع بأنه حقيقة عامة. لذا يجب على الشخص الذي يجد خطرًا على حياته في كل مرة يرى فيها كلبًا أن يكون على دراية بأن هذا الاعتقاد مخالف تمامًا لما يراه الآخرون. وبناءً على ذلك، يجب عليه إعادة النظر في تلك المسألة كليةً. ومن ثم، يجب على المصابين بالفوبيا الاهتمام بشكل خاص بالأجزاء الدقيقة التي يشير إليها هذا الكتاب والتي لا يعتقدون في مصداقيتها وذلك حتى يتمكن القارئ من التصريح لنفسه بهذه المقولة "أدرك أن لدي النزعة لرؤية جميع الأشياء من منظور الفوبيا التي أعاني منها، ويجب علي أن أكون أكثر انفتاحًا على الأفكار ووجهات النظر والأساليب العلاجية الجديدة للتخلص من تلك الرؤية المشوشة للأمور. إذ لو كانت رؤيتي الماضية للأشياء كافية للتعافي من المرض لما كنت أعاني منه إلى الآن".



ملخص

يمكن تعريف الفوبيا على أنها استجابات للخوف تتميز بعدم عقلانيتها وتتسبب في اختلال وإعاقة حياة الشخص المصاب. وبذلك، تشمل الأنواع المختلفة من الفوبيا التي تم تحديدها وتصنيفها جميع الخبرات الإنسانية والخيالية. ونظراً للأعراض الجسدية المؤلمة التي تصاحب تلك الاستجابات، فمن الطبيعي أن يتجنب الشخص المصاب المواقف والأنشطة والأشياء التي تتسبب في حدوثها. وسواءً أكانت تحدث تلك المخاوف بينما يكون بمفرده كما في بعض أنواع من الفوبيا، أو بسبب التفاعل الاجتماعي مع الآخرين كفوبيا الأماكن المفتوحة (والتي يتجنب فيها الشخص الأماكن أو المواقف التي يعتقد أنها قد تصيبه بالقلق أو الإحراج أو تتسبب في إعاقته أو حدوث أي كارثة له)، أو الناشئة عن اضطرابات القلق الكامن حيث إن من الممكن أن تنشأ الفوبيا عن أي من التجارب المحرجة والمؤلمة سواء أكانت بسيطة أو عميقة. وفي بعض الحالات، قد يكون للفوبيا أثر مدمر على حياة الشخص وعلاقاته وصفو حياته، ويعد الاكتئاب وتعاطي الكحول والمخدرات والطلاق والانتحار بعض من النتائج المأساوية التي تتسبب الفوبيا في حدوثها إذا لم يتم علاجها.

ولكن هناك بعض المظاهر المنتشرة التي تتسبب فيها الفوبيا والتي عادةً ما تكون مبهمة. فعلى سبيل المثال، قد يؤثر هذا المرض على الحياة الزوجية نظراً لأن أحد الزوجين يعاني من الخوف المرضي والقلق، كما قد يؤدي إلى التدهور في الحياة المهنية بسبب بعض العوائق الناتجة عن أعراض هذا المرض مثل المعاناة من الخوف وعدم الأمان الذي يسيطر على تفكير الشخص بدلاً من البحث عن المتعة والعاطفة. وتتسبب تلك المخاوف المرضية في تضييق الخناق على الشخص المصاب بالإضافة إلى عدم تقدير ذاته وتولد الإحساس لديه بعدم الثقة بالنفس. ونظراً لأننا لا نعيش بمفردنا في هذا العالم، فإن الخلل الوظيفي الذي تتسبب فيه الفوبيا يؤثر بالطبع على المحيطين بنا: كالأسرة، والأصدقاء، وشركائنا في العمل. وذلك التأثير المدمر لحياة الآخرين هو "بقية القصة" والتي نادراً ما يذكرها المصابون بالفوبيا المنشغلين بالتحدث عن معاناتهم دائمًا و لكنهم عادةً ما يلزمون الصمت عند الحديث عن المعاناة التي يسببونها للآخرين.

وتعد مشاركة الشخص المصاب بالفوبيا عملاً إنسانيًا ولكنها أيضًا تلعب دوراً في تحسين حياتنا. فالتحرر من تلك المخاوف يمنحه فرصة العودة مرة أخرى للانخراط في الحياة والتركيز على التجارب الممتعة خارج دائرة مرضه. وسوف تطرح في هذا الكتاب عدة طرق لفهم عمل الجهاز العصبي وكيفية التعامل معه للتخلص من تلك المخاوف المرضية لنتمكن من رؤية العالم مجدداً. لذا، يجب علينا الاستعداد للقيام برحلة إلى مكان يعم فيه السلام الداخلي مع النفس؛ أي إلى منطقة خالية من الفوبيا.

الفصل الثاني

أسباب الفوبيا

يجيب هذا الفصل عن ستة أسئلة:

١- ما الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بالفوبيا؟

٢- لماذا لا يستجيب التفكير الانفعالي للتفكير العقلاني؟

٣- ما تأثير اضطرابات القلق الكامنة في الإصابة بالفوبيا؟

٤- ما الأشكال المتعددة للفوبيا؟

٥- كيف يتعلق بعض الأشخاص بمخاوفهم المرضية دون إدراك منهم لتحقيق مكاسب اجتماعية وشخصية؟

٦- لماذا يجب احترام تركيبات الشعور بالخوف لدى الآخرين؟

يتذكر العديد من الأشخاص بوضوح تلك اللحظة التي بدأت فيها مخاوفهم المرضية وعادةً ما يلقون باللوم على إحدى التجارب المؤلمة أو المخيفة أو المحرجة التي مروا بها في سن مبكرة. فعلى سبيل المثال، تتذكر ماري بوضوح التجربة التي مرت بها على يد أصدقائها وهي في الثامنة من العمر عندما ظنوا أن لعبة طيها في سجادة وفردها في الطريق ستكون مضحكة ومسلية ولكنها منذ ذلك الحين تعاني من فوبيا الأماكن الضيقة والمغلقة كما تنتابها العديد من نوبات القلق في مثل هذه المواقف.

وفي حالة أخرى، بدأت جودي تصاب بالفوبيا في مرحلة البلوغ أثناء ركوبها إحدى الطائرات التجارية الصغيرة حيث أصابها الطيران على ارتفاع منخفض بالرعب، وبشكل خاص عندما نظرت إلى الأسفل أثناء هبوط الطائرة لتجد أن هناك شخصاً يقوم بالشواء في باحة منزله، ولأنها كانت على يقين تام في تلك اللحظة أن الطائرة تطير على مستوى شديد الانخفاض وبأنها سوف تصطدم في الحال، وهكذا ظلت بقية الرحلة متقوقعة داخل تلك الطائرة الضيقة معلقةً في الجو كما ظلت مدة طويلة بعد هبوط الطائرة تعاني من القيء الشديد مصحوباً بالزيادة في معدل النبض لديها.

الحقائق العقلانية والانفعالية

توضح هذه الأمثلة إحدى النقاط الأساسية في إعداد استراتيجية العلاج السلوكي التي سنأتي على ذكرها لاحقاً في هذا الكتاب مصحوبة "ببرنامج التخلص من القلق" الذي يمكن

الحصول عليه من الموقع الإليكتروني www.anxietytoolbox.com. وفي الواقع، يستطيع الإنسان اكتساب المعلومات ومعالجتها بطريقتين إما عقلانية أو انفعالية. وتعتمد ردود الأفعال الانفعالية إلى حد ما على الشخصية التي يولد بها الإنسان: فالشخصية التي تميل للخوف والكآبة تكون أكثر عرضةً للإصابة بالقلق والفوبيا من الشخصية المرحة أو الجريئة. بالإضافة إلى ذلك، قد تؤدي التجارب التي يمر بها الشخص في مراحل حياته المبكرة والاعتقادات التي يؤمن بها في صغره إلى تعميم تلك التجارب فيما بعد.

يعد تعميم تجارب الماضي على الحاضر والمستقبل هي الطريقة الآلية والذكية التي يلجأ إليها الإنسان لمعالجة المعلومات. ولكن لسوء الحظ، قد ينطوي هذا النمط الانفعالي الذي تعالج به الأحاسيس والمعلومات التي تم اكتسابها في الماضي على بعض العناصر التي قد تعوق مسيرة حياة الشخص وذلك مثل الخوف اللا عقلاني، فذلك الخوف ليس له أساس في الواقع ولكنه ينبع من أسلوب تفسيرنا للأحداث والمعلومات. فعلى سبيل المثال، يتذكر جميع الأشخاص تلك الأوقات التي كانوا يخافون فيها من الشبح الذي يعيش أسفل السرير أو في الخزانة. ولكن عندما يكبر الإنسان، يقوم العقل بتصحيح تلك المفاهيم الخاطئة. وبناءً على ذلك، ندرك أن العقل هو الذي يقود العاطفة ويوجهها.

ولكننا على أية حال نستمر في استعادة تلك اللحظات الانفعالية التي أثارت مخاوفنا ونتذكرها بشكل دائم، كما في حالة ماري وجودي، إلى أن يقوم العقل بتهدئة تلك المشاعر وترتيبها. فمن الممكن أن تظل ماري تشعر بأنها محبوسة وأنها غير قادرة على السيطرة على المواقف التي تواجهها نتيجة تجربة لفها في السجادة. وبناءً على ذلك، يبلغها النمط الانفعالي الذي يقوم بمعالجة خبرات الماضي أن تتوخى الحذر في المستقبل من التواجد في الأماكن المغلقة، وأن أي مواقف مشابه قد تسبب لها عدم التوازن وفقدان السيطرة على الموقف. كما ينبهها أنها قد تمر بنفس المشاعر القلقة التي مرت بها عندما كانت مقيدة داخل تلك السجادة بمجرد دخولها المصعد أو أي مكان ضيق يصعب الهروب منه. بالإضافة إلى ذلك، قد يتسبب جلوسها في منتصف أحد الصفوف الطويلة في المسرح حيث لا تتمكن من المغادرة بسهولة في إصابتها بالهلع.

تلجأ ماري إلى تجنب عدد من المواقف والأنشطة التي يحتمل أن تشعر فيها أنها مقيدة أو محبوسة لأنها تعاني من فوبيا الأماكن المغلقة. وبناءً على ذلك، لن تتمكن من الاستمتاع برحلة في أحد المتنزهات أو تستقل أي من الحافلات المزدحمة خوفًا من الإصابة بإحدى نوبات الفوبيا التي ستسبب لها الخوف والشعور بالإحراج أمام الآخرين. ويعد السلوك



التجنبي الذي تقوم به ماري نتيجة خوفها من حدوث أعراض النوبة أمام الآخرين من أهم السمات المميزة لفوبيا الخلاء والتي سيتم مناقشتها بالتفصيل في الفصل الخامس.

عانت جودي، مثل ماري، من تجربة انفعالية محبطة بسبب الطيران على مستوى منخفض ولكن سوء الفهم الذي قد حدث لها يعتمد بشكل أكبر على التفسير العقلاني لتلك التجربة وليس التفكير الانفعالي عندما بالغت جودي في تقدير الخطر الذي يتسبب فيه الطيران على مستوى منخفض ويعزي ذلك إلى عدم اعتيادها على السفر بالإضافة إلى عدم معرفتها أن الطائرات الصغيرة تطير على مستوى أقل انخفاضًا من الطائرات النفاثة التي اعتادت ركوبها. وقد ساعدتها عيادة التغلب على الخوف من الطيران على فهم آلية الطيران، كما قدمت لها تقريرًا عن مدى أمن الطائرات التجارية مما ساعدها بشكل كبير على الشفاء من مخاوفها.

المعرفة وعدم المعرفة بردود الأفعال تجاه مخاوفنا

قد يتحد كل من النمط العقلي والانفعالي في بعض الأحيان لتضخيم ردود أفعالنا تجاه مخاوفنا. فعلى سبيل المثال، نجد أن إصابة ديف بوسواس المرض قد تطور جراء تفكيره أنه سيموت لإصابته بأزمة قلبية وذلك عقب مشاهدته لأحد البرامج التلفزيونية، غير الموثوق في دقة المعلومات التي تقدمها، والذي تناول موضوع الإحساس بألم في الصدر وأنه دائمًا ما يشير إلى وجود كارثة تهدد حياة الشخص. وبناءً على ذلك، كان ديف ينتابه القلق عند إحساسه بألم في الصدر، والذي تبين فيما بعد أنه مجرد حرقة بسيطة في الصدر. ولكن كلما ازداد شعوره بالقلق، يزداد إحساسه بالألم وعدم الراحة. لذا، عندما قام بالضغط على عنقه ومعصمه ولاحظ ارتفاعًا في معدل ضربات القلب تصبب عرقًا ثم أصيب بالإغماء.

وعند شعوره باليأس توجه إلى الإنترنت بحثًا عن أي معلومات طبية قد تفيده ولكنه وجد نفسه أمام عدد من أعراض الأمراض القلبية التي يحس بها. لذا، فقد زادت مخاوفه إلى حد الرعب فقام بالاتصال بالطوارئ وتم نقله إلى المستشفى ليجد نفسه مصابًا بنوبة حادة من القلق فقط. وبعد إجراء الاختبارات المعملية المعتادة والرسم الكهربائي للقلب خرج ديف من المستشفى دون أن يفهم ماذا حدث له؟ حيث أخبره الطبيب أنه بخير ثم انتقل لرؤية المرضى الآخرين، بينما ابتسمت له الممرضات ثم ربتن على كتفيه دون إعطائه أي معلومات عما أصابه.

في هذه الحالة، لم يتمكن طبيب الطوارئ من شرح حالة ديف الكاملة وتوضيحها له أو أن يشرح له سيكولوجية تلك النوبات التي تنتابه. ودون أن يحصل ديف على ما يطمئنه، عاد



إلى منزله متسائلاً عما إذا كانت تلك الأعراض القلبية لم تظهر عند وصوله إلى مستشفى الطوارئ، أو إذا ما كان طبيب الطوارئ لم يفحصه بعناية تامة (فقد اطلع ديف على معلومات كافية من الإنترنت تجعله يشك في خبرة أطباء الطوارئ التي تمكنه من اكتشاف الأعراض الدقيقة لأمراض القلب).

وبينما كانت تجول تلك الأسئلة بخاطره، بدأ ديف يصاب بالخوف من أية علامة في جسده أو وخز في كتفيه أو عند إصابته بعسر في الهضم أو أي شعور مؤقت بالإرهاق. وقد أصبحت كل هذه الأشياء تسبب له القلق إلى الحد الذي قد يصيبه بنوبة من الهلع الشديد. ولكن، بعد إدراك ديف لحقيقة الأعراض التي تنتابه، أصبح عقله قادراً على تجاهل تلك الأحاسيس الداخلية دون أن يتسبب في حدوث أية نوبة من القلق.

الفوبيا واضطرابات القلق الكامنة

قد يتسبب فهم المعلومات بشكل غير دقيق والذي غالبًا ما ينتج من اضطرابات القلق الكامنة في ظهور العديد من أنواع الفوبيا كما سنذكر لاحقًا في الفصل السادس. وعادةً ما يتم توارث تلك الاضطرابات أو تنشأ نتيجة الضغوط الشديدة أو الصدمات. وللنجاح في تشخيص مرض الفوبيا والمخاوف الناشئة عنها يجب أولاً معالجة اضطرابات الخوف، واضطرابات الضغط بعد الصدمي، واضطرابات القلق العام، واضطرابات الوسواس القهري.

فالشخص الذي يعاني من اضطرابات القلق الكامن قد تتسبب أي من الضغوط الحياتية، كالطلاق أو الموت المفاجئ لصديق أو مشكلة قانونية ما أو فقد الوظيفة أو الفشل في الدراسة، في إثارة جهازه العصبي الذي يؤدي إلى اتخاذ ردود أفعال حادة من الخوف أو تتسبب في إصابته بالفوبيا أو القلق. ويرجع ذلك إلى أن اضطرابات الشخصية وبشكل خاص الاضطراب الهذائي (البارانويا) والتجنبي والنرجسي والحدي من الأمراض التي لها صلة قوية باضطرابات الفوبيا.

عادةً، أن يحاول الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات المسببة للقلق التكيف مع تلك الأحاسيس الانفعالية بتناول بعض المواد الكيميائية لسنوات طويلة. ولكن يؤدي الاعتماد على المخدرات - كالماريجوانا والأمفيتامينات وحبوب الهلوسة - إلى أن يصبح الجهاز العصبي أكثر عرضةً للإصابة بالاضطرابات الانفعالية كالفوبيا. وغالبًا ما يتسبب الكحول، وهو أكثر طرق العلاج الذاتي انتشارًا في الدول الأجنبية، في تفاقم الإصابة بالفوبيا والقلق نتيجة التغير في نمط النوم، بالإضافة إلى المشاكل الاجتماعية والقانونية الأخرى التي قد يتورط فيها المريض.



بالإضافة إلى ذلك، يوجد العديد من العوامل البدنية والانفعالية الأخرى الكامنة التي قد تجعل الإنسان أكثر عرضةً للإصابة بالفوبيا. فعلى سبيل المثال، من السهل أن نتوقع أن يصاب الطفل الذي تسيء معاملته أو تتجاهله أو يكون بصحبة والدين شديدي العصبية باضطرابات القلق أو الفوبيا طوال حياته. بالإضافة إلى ذلك، فإنه بإمكان بعض الحالات المرضية - كالخلل في الهرمونات والآلام المزمنة والاكتئاب والارتجاج في المخ والخلل في إفراز هرمونات الغدة الدرقية والأرق في أثناء النوم والصداع النصفي وزيادة السكر في الدم أو نقصانه والأمراض ذاتية المناعة كالذئبة والأورام الليفية - أن تضعف انفعالات الشخص الطبيعية وتزيد من فرصة إصابته بالفوبيا. كما تتسبب بعض العقاقير الطبية في زيادة الشعور بالقلق. ومن أشهر تلك العقاقير الأستروپيدات وأدوية الغدة الدرقية ومضادات الاكتئاب وأدوية الحمية الغذائية وبخاخة الاستنشاق في حالات الربو. كما تساهم بعض المنشطات والمكملات الغذائية الزائدة عن الحاجة؛ كالمواد المزيلة للاحتقانات والمنبهات وبعض الأعشاب التي تستخدم في علاج بعض الأمراض في الإصابة بالفوبيا . وللإيجاز، تلعب كل من الصدمات الانفعالية والحالات المرضية والاستعدادات الوراثية دورًا في إحداث خلل بكيميائية المخ وتزيد من المستقبلات زائدة النشاط في خلايا المخ التي تهيئ الأرض الخصبة للاستجابة للفوبيا.

والآن، يمكننا بإيجاز اعتبار الفوبيا كإحدى النتائج الطبيعية والمتوقعة لأي خلل يحدث في الجهاز العصبي. بالإضافة إلى أنه من الممكن أن تتفاقم الإصابة بالفوبيا وتزداد تعقيدًا جراء الفهم الخاطئ أو الحصول على بعض المعلومات الخاطئة لإحدى التجارب التي مر بها الشخص. هذا، ونطلق عادةً على هذا الخلل في الجهاز العصبي اسم "الحساسية النفسية" والتي تتأثر بالعوامل الآتية:

١- الصدمات والتجارب التي مر بها الشخص في حياته

٢- نوع الشخصية

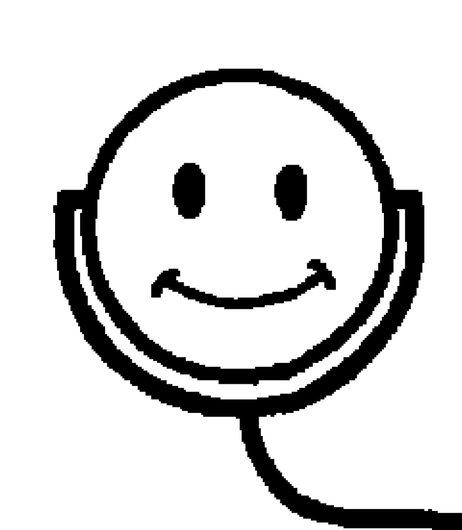
٣- الاضطرابات السلوكية والمزاجية الكامنة واضطرابات القلق الكامن

٤- الخيارات غير السليمة لأسلوب الحياة ونشاطاتها

٥- المشاكل الصحية الأساسية

٦- عدم توفر مهارات وأساليب دعم الشخص المصاب والتكيف مع حالته

هذا، وسنقدم شرحًا تفصيليًا لهذه العوامل في الفصل السادس.



كيف يشعر المصاب بالفوبيا؟

إذا افترضنا أن هناك شخصين مصابين بنوع واحد من الفوبيا - الخوف المرضي من الضفادع مثلاً - فمن المؤكد أن تجربة الشخص (س) ستختلف إلى حد ما عن تجربة الشخص (ص)؛ وذلك لأنه لا يمكننا تحديد رد فعل بعينه للشخص المصاب بفوبيا الضفادع. وبالرغم من ذلك، إذا أردنا تصنيف الأحاسيس التي يشعر بها الشخص المصاب داخله ومقارنتها بما يشعر به الآخرون، فسنجد أنه لا يوجد اختلاف كلي بينهما، بل على الأرجح، سنجد أن هناك بعض ردود الأفعال المشتركة بينهم.

ولكننا لا نصاب بالدهشة من ردود الأفعال المتشابهة لهم لأننا جميعًا - كبشر - نشترك في بعض الظواهر الفسيولوجية؛ مثل درجة حرارة الجسم، كما أن كيميائية الدم واحدة لجميع البشر وفي نفس الحدود الضيقة، وهكذا. بالإضافة إلى ذلك، فإننا قد نشترك مع آبائنا (وربما الأخوة والأزواج السابقين) في بعض السمات النفسية. لذا، فليس من الغريب أن نجد أن المصاب بالفوبيا يتصرف بطريقة لا تختلف تمامًا عن الآخرين. وبالرغم من ذلك، يتسبب الخوف المرتبط بالفوبيا في شعور الشخص بأنه لا يوجد من يتفهم مشاعره. ولكن يكتشف هذا الشخص عندما يبيح بالأعراض التي تنتابه في أثناء نوبة الفوبيا لبعض المرضى مثله خلال جلسات العلاج الجماعي مثلاً أن الآخرين يعانون أيضًا من أعراض مشابهة إلى حد كبير. وقد يشعر هذا الشخص بالراحة في الواقع إذا أدرك أن مئات الآلاف من الأشخاص قد مروا بنفس التجربة الشخصية التي يعاني منها.

أنواع الاستجابات المتنوعة للفوبيا

قد تنتاب الفوبيا بعض الأشخاص في صورة أعراض بدنية مؤلمة بشكل أساسي. فنجد المريض يصف تلك الحالة قائلاً: "أشعر كما لو أنني أختنق، ويخفق قلبي بشدة ثم يتصبب العرق بغزارة وأشعر بدوار في رأسي، ثم فجأة يتملكني الشعور بالغثيان وترتجف يدي بشدة حتى أشعر بارتخاء تام في العضلات وسخونة في وجهي. بالإضافة إلى ذلك، يراودني الشعور بأن ساقاي تلتف إحداهما حول الأخرى." وغالبًا ما تؤدي تلك الأعراض البدنية إلى دوائر ثانوية من الخوف إلى الحد الذي نتناسى فيه المثير الأصلي للفوبيا (الضفادع في هذه الحالة) الذي يفقد أهميته مقارنةً بالمتاعب البدنية المفزعة التي ينصب تفكير المريض عليها.



من ناحية أخرى، قد تظهر أعراض الفوبيا في شكل صور أو أفكار أو أصوات عقلية كما في هذه الحالة التي تعاني من فوبيا الكلاب. "كانت الأفكار تتسارع في ذهني حتى أنني لم أستطع السيطرة عليها ولكن كل ما أستطيع التفكير فيه هو تلك النظرة المرعبة في عين الكلب الذي كان يحدق بي ثم شعرت أن كل من الغرفة يرنو إلي وكنت أسمعهم يتساءلون عما حل بي وظلت تتردد بداخلي تلك الكلمات "ستصاب بالجنون، ستصاب بالجنون..." كما ظل والدي يردد: "لا تكن أحمق، انج بنفسك" ولكن كل ما كان يجول بخاطري في تلك اللحظة هو أنني على بعد أميال من أي مساعدة طبية ولا يوجد من يأتي لإنقاذي."

قد تسبب هذه الأفكار العقلية الإصابة بالرعب كالأعراض البدنية تمامًا، وكما يقول أحد المرضى: "أدرك أنني كنت ألقي الرعب في قلبي جراء التفكير بشكل سلبي وبشأن الأفكار التي تهدد سلامتي ولكني لا أستطيع منع نفسي من هذه الأفكار التي تبدو أن لها حياة منفصلة خاصة بها. لقد كانت تهاجمني أفكاري فهل يوجد شيء أكثر إثارة للرعب من ذلك؟"

قد تظهر الفوبيا في صورة انفعالية لدى بعض الأشخاص الآخرين حيث ينصب تفكير الشخص على بعض الأحاسيس القوية التي قد تكون غامضة إلى حد ما، وذلك بدلاً من التفكير في الأعراض البدنية أو الأفكار الذهنية المثيرة للفوبيا. فعلى سبيل المثال، نجد المريض يتحدث قائلًا: "لا أدري كيف يمكنني وصف ذلك الشعور الذي يراودني، فكل ما أحس به هو الخوف الشديد كما لو أني على وشك الموت في أي لحظة، كما أشعر بموجة شديدة من اليأس تتملكني كما لو كنت غريبًا أو أحد الكائنات الفضائية، وكما لو أن جسدي سينفصل عني. لذا؛ أشعر بالخوف، ثم يزداد ذلك الشعور لحظةً بلحظة، وفجأة يراودني الشعور أنني على وشك الانفجار".

بالإضافة إلى ذلك، تتسبب الصعوبة في وصف تلك الأحاسيس ونقلها للآخرين في إحباط المريض. وغالبًا ما يبدأ المريض محاولة وصف أحاسيسه قائلًا: "لا أدرى كيف يمكنني وصف ما أشعر به" أو "لقد تملكني الخوف ... ولا أدري ماذا دهاني؟". وقد تشكل عدم قدرة المريض في إدراك تجاربه المرضية ووصفها للآخرين مصدرًا آخر للشعور بالخوف. فتلك التجربة المجهولة والتي لا يمكن التعبير عنها تعد بمثابة قوة خارجية من الفضاء تأتي في بعض الأحيان لتحل محل العقل الواعي والمنطق في أوقات غير متوقعة.

تحديد طرق الاستجابة للخوف

لسوء الحظ، لا يتاح أمام الأشخاص المصابين بالفوبيا الفرصة لتحديد نوع المخاوف التي تنتابهم سواءً أكانت بدنية أو فكرية أو انفعالية. ونظرًا لطبيعة الإنسان أو ربما لطريقة



تنشئته، فإنه عادةً ما يميل لتفسير التجارب التي يشعر خلالها بمجموعة من الأحاسيس المتنوعة، ومن بينها التجارب المخيفة، عادةً في صورة الإحساس المسيطر سواءً أكان بدنيًا أم فكريًا أم انفعاليًا. فمثلاً، قد يفكر الإنسان في بعض الأفكار السلبية فيتحدث قائلاً: "سوف أختنق إذا استنشقت الغبار" ثم يظل يكرر عبارة "سأختنق" حتى تؤدي به إلى الإحساس بالأعراض البدنية (كالانقباضات الدورية التي تحدث في حالة الضغط المسبب للربو) وربما تثير بعض الاستجابات الانفعالية لديه (كالشعور بالقلق أو الألم). وقد تنتج تلك الأحاسيس بشكل تلقائي أو ربما نتيجة بعض الحالات الطارئة حيث إنه من الممكن أن تطرأ الأفكار المسببة للخوف أولاً وتليها تلك الأحاسيس البدنية أو الانفعالية.

هذا، وتزداد حدة الأحاسيس المصاحبة للفوبيا تدريجيًا من مجرد أحاسيس بالكاد يمكن الشعور بها إلى أحاسيس مثيرة للتوتر ثم تتزايد حدتها لتصبح شديدة الألم لدرجة أنها قد تعيق حياة الإنسان. وبالرغم من ذلك، قد تصحب الفوبيا أعراض قوية منذ بدايتها (مثل الإصابة بنوبة مفاجئة في إحدى الحافلات المزدحمة وشديدة الحرارة) ثم تبدأ حدتها في الانحسار تدريجيًا كالشخص الذي يتعلم أن يتجنب الأماكن والظروف التي تثير مخاوفه. هذا وقد تحدث الفوبيا في صورة تهيج بدني أو انفعالي بسيط كالشعور بالدوار مثلاً عند بداية هبوط السلم ثم يزداد ذلك العرض تدريجيًا كلما عاد الشخص إلى نفس المكان أو إلى نفس الموقف.

نستطيع أن نلخص الإجابة عن كيفية حدوث الفوبيا في القول بإن الشعور الذي ينتاب المصاب بالفوبيا يعد شعورًا فرديًا إلى حد كبير ولكنه ليس فرديًا تمامًا. وبناءً على ذلك، عندما يصف أحد المصابين بالفوبيا الأعراض التي تصيبه لمجموعة من المرضى الآخرين، فإن نسبة الذين يلوحون برؤوسهم قائلين: "نعم يراودنا نفس الشعور" تعتبر نسبة جيدة. ويجب أن يدرك المصابون بالفوبيا أن تلك الأعراض التي تنتابهم سوف تكون مألوفة لأطبائهم وللمرضى الآخرين الذين يمرون بنفس النوبات مهما كان غموضها بالنسبة لهم أو مدى إعاقتها لحياتهم.

الفوبيا والمخاوف المقبولة اجتماعيًا

قد نميل في بعض الأحيان إلى أن نعرض أنفسنا للمواقف المثيرة للرعب طالما بإمكاننا السيطرة على تلك المواقف تمامًا. فعلى سبيل المثال، تجد أننا مهووسون بالرعب الشديد الذي تنطوي عليه فكرة أن شبح فرانكشتين يتعقبنا ليمزقنا إربًا. وبالرغم من ذلك، لن يختار أي منا المرور بتلك التجربة في الواقع، كما أنه لن يسلك طريق السوء عمدًا دون أن يدرك كيف



سينتهي به الأمر. ولكن في الوقت ذاته، لن ينفك الملايين منا على دفع ثمن تذكرة السينما أو الجلوس أمام شاشة التلفزيون لمشاهدة الشياطين والعفاريت والمجانين الذين قد يثبون خارج الشاشة لينقضوا علينا.

لذا، من الممكن أن يختار الناس من جميع أنحاء العالم تجربة ذلك الشعور بالرعب الشديد ولكن عن بعد، وذلك بالجلوس ومشاهدة أفلام الإثارة والرعب مثل "الفك المفترس" وغيره من هذه النوعية من الأفلام. فإذا ما أدركنا عامل السعادة الكامن في تلك التجارب السينمائية المثيرة للرعب، قد نتوصل بشكل أعمق للقوي الخفية لبعض المخاوف المرضية الكامنة داخلنا وعدم قدرتنا على التغلب عليها واحداً تلو الأخرى.

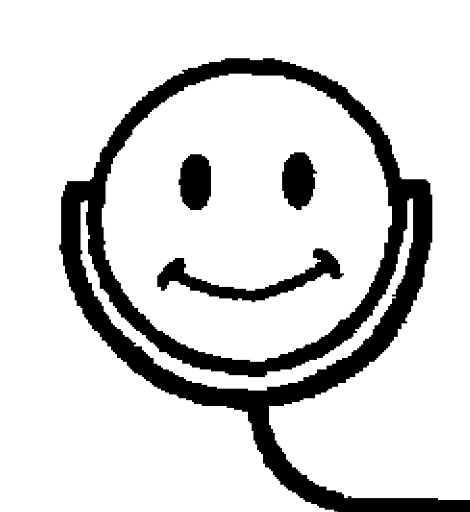
الفوبيا كعامل جذب اجتماعي

لنتصور كيف تبدو ويندى بينما تفكر في إنفاق تسعة دولارات لمشاهدة فيلم رعب أم لا؟ ستجد أنها ترتجف من فكرة الذهاب إلى هناك بمفردها حيث تصيبها تلك الأفلام بالرعب وتسبب لها الكوابيس. لذا، عندما تسألها أختها عما إذا كانت ستذهب أم لا فإنها ترد قائلةً: "كل ما في الأمر أنني لا أشعر بالمتعة عند مشاهدة أفلام الرعب وحدي".

ولكن تتغير تلك الصورة تماماً عندما يتصل بها وولتر ليدعوها لمشاهدة الفيلم معه، حيث تجيب بكل ثقة "سيكون ذلك رائعًا". ولكن هذا التغير في حالتها ليس ناتجًا بسبب تحمل وولتر لثمن التذكرة فقط، ولكن أيضًا لأنها عندما تصرخ أو تتشبث بذراع وولتر، سوف يعتقد أن ذلك شيئًا ممتعًا، كما أنه من المحتمل بعد ذلك أن تجلس مع بعض أصدقائها لتناول البيتزا والحديث عن مدى غرابة ذلك المخلوق وعن تلك المشاعر التي انتابتهم .

وفي الوقت ذاته، يتحدث وولتر إلى أصدقائه قائلاً: "إن اصطحاب الفتيات إلى السينما لمشاهدة أفلام الرعب شيء رائع حيث يقتربن منك أثناء المشاهد المرعبة كما أنك ستجد مادة للحديث عنها عقب انتهاء الفيلم مثل مدى الشعور بالخوف الذي انتابهن وما هي المشاهد التي شعرن خلالها أنهن سيتحولن إلى مسخ"، ثم يضيف "إن الفتيات تحب التحدث عن مثل هذه الأشياء".

وبذلك، ينتهي الموعد بشكل جيد، ويستخلص كل من ويندي و وولتر أن مشاهدة أفلام الرعب شيء مناسب لهما بالرغم من أنهما خجولين ولا يتميزان بالشجاعة الكافية في الواقع. ولذا، يسعيان لمشاهدة أفلام الرعب لكي يشعرا بالمتعة، وباختصار، لتجربة جرعات محدودة من الخوف بقدر ما تفيدهم اجتماعياً.



التعلق بالفوبيا وادعاء كراهيتها

يتعلق بعض الأشخاص بالفوبيا كما يحبذونها في بعض الأحيان أيضاً بسبب المكاسب الاجتماعية التي تحققها لهم. ونستطيع أن نطبق هذه الحالة التي قد تبدو غريبة لأول وهلة علي بعض أنواع الفوبيا، وليس بالأحرى جميع الأنواع. لندرس على سبيل المثال حالة أنيتا التي تعاني من فوبيا الريش المتطاير:

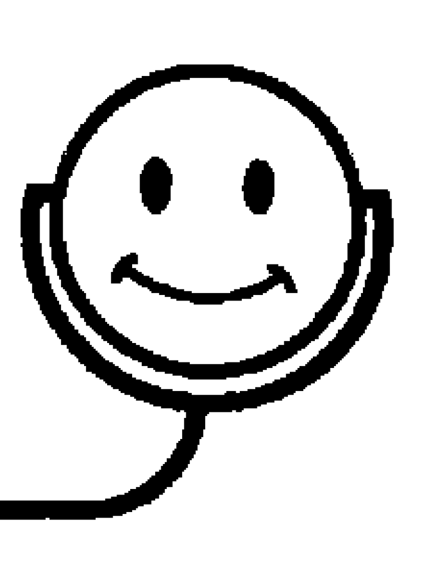
"كان يتوجب عليّ كأي طفلة تعيش في المزرعة أن أجمع بيض الدجاج كل يوم، ولكن في إحدى المرات أغلق الباب بينما أنا داخل الحظيرة ووجدت نفسي محبوسة داخلها لمدة ساعة مع مجموعة من الدجاجات والديوك الهائجة. وفي الواقع، كل ما أستطيع أن أتذكره هو ذلك *الريش الذي كان يتطاير في الهواء وذلك الإحساس الفظيع بأنني لا أستطيع التنفس*. ومنذ ذلك الحين ينتابني الرعب عندما أقترب من مكان به ريش حتى ذلك الذي يتطاير من الوسائد."

وقد حكت أنيتا *تلك القصة* لجميع أصدقائها ومعارفها في جميع *أنحاء القرية*، والذين بدورهم شاركوها قصصهم عن المخاوف التي كانت تنتابهم في طفولتهم، وبذلك أصبحت أنيتا وأصدقائها أكثر قرباً من ذي قبل، بل أحياناً يستخدم أصدقاؤها معرفتهم بحالة الفوبيا التي تعاني منها للتعبير عن عنايتهم بها وعطفهم عليها. فعلى سبيل المثال، تخبرها إحدى صديقاتها أنها كانت تفكر في ارتداء قبعتها المزينة بالريش أثناء مأدبة للفقراء، ثم تضيف "لكني لن أفعل ذلك بالتأكيد إذا كان من المكن أن يتسبب ذلك لك في الضيق". ولكن دائماً ما تطمئن أنيتا أصدقائها وتخبرهم أنها تعاني من فوبيا الريش المتطاير فقط ثم تتوجه إليهم بالشكر لمراعاتهم مشاعرها.

وبالمثل، يكتسب زوج أنيتا بعض المميزات بإظهاره الاهتمام بحالة زوجته، فعلى سبيل المثال يحظى آل بتقدير أنيتا عندما يخبر موظف الحجز بالفندق أثناء قيامهما بإحدى الرحلات أنهما بحاجة إلى وسائد مصنوعة من الريش الصناعي لأن زوجته تعاني من حساسية من الريش. وبالطبع، لا تعاني أنيتا من الحساسية بمعناها الحرفي، ولكنها تقدر لزوجها لباقته *التي توفر عليها الإحراج من شرح مخاوفها من الريش أمام الغرباء*. وبذلك، تعد مساعدة آل لزوجته لإبعاد تلك المخاوف عنها تماماً وسيلة لإظهار حبه لها والذي يحصد مقابله بعض المميزات كالإشارة إليه بأنه ذلك الزوج المحب.

اختيار الفوبيا حسب الرغبة

عند تحليل حالة الفوبيا التي تعاني منها أنيتا يجب أن نميز بين الحقائق الواقعية *والخيال الانفعالي الذي يتناسب معها. ففي واقع الأمر، أصيبت أنيتا بالخوف جراء حبسها مع الدجاج حينما كانت طفلة صغيرة*؛ تلك التجربة التي تتذكرها بينما كان الريش يتطاير من



حولها مسببًا لها الشعور بالاختناق. ولكن من المؤكد أن أنيتا، كمعظم الأشخاص الآخرين، قد مرت بالعديد من التجارب المخيفة في طفولتها كمطاردة أحد الكلاب لها أو السقوط من على فرع شجرة أو الاختناق في أثناء تناول الطعام أو الإصابة بصعقة رعدية وما إلى ذلك. فلماذا اختارت أنيتا وزوجها وأصدقائها من بين جميع هذه الأشياء الخوف من الريش ليصبو تركيزهم عليه وليصبح محورًا للرعاية في حياتهم؟

يمكننا الإجابة عن هذا السؤال إذا ما تخيلنا حياة أنيتا دون خوفها المرضي المدلل. تعد أنيتا من الشخصيات اللطيفة في محيطها الاجتماعي كما أن هناك بعض الأشياء التي تميزها بغض النظر عن حالة الفوبيا التي تنتابها. ولكنها قد تريد في بعض الأحيان إفشاء أي من الأسرار التي تؤتمن عليها كوسيلة لإمتاع الآخرين واكتساب صداقاتهم. أما بالنسبة لحياتها الزوجية، فإنها قد تريد أن تتخلى عن تواصلها العاطفي مع زوجها المخلص (فارس الريش) ولو لمرة واحدة على الأقل. ولكنها في هذه الحالة سوف تكون أقل احتياجًا إلى آل من وجهة نظره، وبالتالي أكثر قوةً من تلك المرأة التي أحبها. لكن في الواقع يحتاج آل إلى امرأة تكون في حاجة إليه. لذلك، نجد أن آل في حاجة إلى الفوبيا التي تعاني منها أنيتا كما هي في حاجة إليها. ونتيجة لذلك، فإنه يشجعها، دون إدراك منه، على تلك المخاوف عن طريق كلامه و أفعاله التي توحي بالاهتمام الزائد. وبناءً على ذلك التحليل النفسي، نستطيع أن نطلق على آل اسم المساعد لمخاوف أنيتا.

الفوبيا كأحد مثيرات الانفعال

بالإضافة إلى المكاسب الاجتماعية التي تحققها الفوبيا لنا، فمن الممكن أيضًا إثارتها عند الحاجة إلى أحد المنبهات، مثل كوب القهوة الذي نتناوله في الصباح أو عبوة المياه الغازية في المساء، وذلك لنحفز مثيرات الأدرينالين التي تجعلنا أكثر يقظةً وحماسًا وحيويةً. وقد تقوم التمارين الرياضية بتلك الوظيفة، لذا يجلس هؤلاء الذين يفضلون ممارسة التمارين الرياضية على حافة مقاعدهم في الاستاد أو على أرائكهم لتشجيع الفريق الذي يفضلونه - الأمر الذي يؤدي إلى إثارة الغدة الكظرية لإفراز الأدرينالين، كما يقوم بعض من المغامرين ببعض التجارب الخطيرة لإثارة المزيد من الأدرينالين لديهم كالقيام بالتزحلق على الجليد أو الغوص أو سباق الدراجات أو أي من الأنشطة الأخرى المرعبة. وفي جميع تلك الحالات، تقع جميع الوظائف الحيوية للجسم - مثل النبض وضغط الدم ومعدل التنفس وما إلى ذلك -



تحت ضغط لفترة معينة من الزمن يتبعها شعور بالاسترخاء والانتعاش، ثم عودة جميع أجهزة الجسم إلى الارتخاء. وقد أثبتت التجربة أننا نتحمل أكثر مظاهر الألم خلال التجارب المرعبة، سواءً أكانت في صورة بدنية كآلام المعدة أو انفعالية كالقلق بشأن ضرر محتمل الحدوث، للحصول على الشعور بالراحة وإثارة الغدة الكظرية لإفراز الإندورفين حتى نهاية تلك التجارب المثيرة. كما تستخدم بعض العقاقير كالأمفيتامينات وحبوب النشوة والكوكايين وأشياء أخرى للحصول على تلك الإثارة البدنية والانفعالية.

وقد يعتاد بعض الأشخاص، سواء كان ذلك شعورياً أو لاشعورياً، استخدام تلك المخاوف المرضية كمثير يومي أو كل ساعة أو كل دقيقة للوصول إلى الحالات التي تزيد من إفراز مادة الأدرينالين. وكما رأينا سابقًا في حالة ويندي ووولتر كيف تشتهر أفلام الرعب – وخاصةً روايات ستيفن كينج وبعض المسرحيات المأساوية لشكسبير – بقدرتها على إثارة المشاعر القوية وتتسبب في ذلك الشعور النهائي بالاسترخاء والانتعاش. ويطلق أرسطو على تلك الحالة اسم (التنفيس)، وتعني باليونانية رد الفعل الذي يتسبب في احمرار الوجه وذلك لظهور العواطف الكامنة على وجه البطل أو البطلة المسرحية عند شعورهم بالخوف وعدم الأمان. ولكن في النهاية، تطرد تلك الأرواح الشريرة عندما يلقى البطل أو البطلة حتفه/حتفها.

قد تصبح الفوبيا دراما نفسية شخصية (كشريط فيديو لأنواع مختلفة من المشاعر) إذا ما تم إدارتها بشكل جيد حيث تغدو وتروح لإثارة ذلك الشعور بالخوف الذي يليه شعور بالتحرر والاسترخاء. فعلى سبيل المثال، يقال إن فيكتور مصاب بفوبيا الخلاء؛ وذلك لأنه على مدار الأعوام الماضية أصبح ملازمًا للبيت بشكل متزايد كما أصبحت فكرة السفر تصيبه بالرعب كما أن مجرد الذهاب إلى محل البقالة يشكل تحديًا كبيراً بالنسبة له، وأصبحت زوجته ومن بقي من أصدقائه الذين فقد أغلبهم بسبب مرضه يرثون لحالته التي يعتبرونها سجنًا للذات.

لنتناول حالة فيكتور الآن كما يصفها هو بنفسه قائلاً:

"لا أدري في الحقيقة سبباً لكل هذا الهرج والمرج، فأنا شخص خجول بطبعي، ولا أحب الخروج كثيراً بل أنني أشعر بالسعادة البالغة عند قراءة كتاب ما أو مشاهدة التلفزيون أو ممارسة إحدى هواياتي في المنزل. كما أنني أعتقد أنه لا يجب على كل شخص أن يحب السفر والتنزه طوال الوقت في شوارع المدينة. وعلى الرغم من ذلك، تحاول زوجتي أن تدفعني للذهاب إلى الطبيب رغم أن كل ما أريده هو أن تتقبلني زوجتي كما أنا لأنني أشعر بالسعادة طالما أفعل الأشياء على طريقتي ولا أخرج من تلك الواحة التي أشعر فيها بالراحة."

لتوضيح موقف فيكتور تجاه حالته لا بد أن نذكر أن (واحة الراحة) التي يعنيها فيكتور هي منزله فقط، حتى أن مجرد الذهاب إلى صندوق البريد يعتبر خروجاً عن واحته التي يشعر فيها بالراحة كما يشرح ذلك قائلاً: "أخرج كل يوم لإحضار البريد الخاص بي، ولكن أعترف أنني أشعر ببعض الخوف كلما اقتربت من نهاية الممر، ويبدأ العرق يتصبب ثم ينبض قلبي بشدة، كما أشعر في بعض الأحيان بالدوار وأنني بحاجة إلى الجلوس قبل العودة مجدداً إلى المنزل، ولكن بمجرد دخولي إلى المنزل والاستقرار به أشعر أن كل شيء على ما يرام."

يعد خروج فيكتور المعتاد إلى صندوق البريد يوميًا الذي يسبب له الشعور بالخوف وسيلة للوصول إلى الحالة التي يزداد فيها إفراز الأدرينالين في الجسم حتى يشعر "أن كل شيء على ما يرام". وبناءً على ذلك، يكون فيكتور قد حدد الأحاسيس البدنية والانفعالية المخيفة التي تنتابه في أثناء تلك النوبة كأحاسيس معاكسة تمامًا لما يشعر به عندما يحاول الخروج لإحضار البريد. ولذا، يعترف أنه في تلك الأيام التي لا يخرج فيها لإحضار البريد يشعر بالجمود والاكتئاب إلى حد ما. وفي الواقع، يستخدم فيكتور حالة الفوبيا التي تنتابه يوميًا - كأي شخص آخر يخرج يوميًا للتنزه أو المشي - كحالة من الضغط يشعر خلالها ببعض الأحاسيس الجامدة المعتادة ولكنها في النهاية تؤدي إلى الشعور بالراحة.

الفوبيا كأحد الطقوس الشخصية

لنتناول حالة أخرى تستخدم فيها الفوبيا كعامل مثير للنشاط والحيوية خلال تجارب الحياة، وهي حالة إيفيلين، حيث يتم إفراز هرمون الأدرينالين تدريجيًا للحصول علي لحظة من الشجاعة. وإيفيلين امرأة في منتصف الخمسينات من عمرها. وقد تطورت لديها فوبيا بلع الطعام خلال الأعوام القليلة الماضية حيث لاحظت أن تلك المشكلة بدأت تنتابها منذ حفل عيد ميلادها الخمسين عندما انحشرت قطعة من الساندويتش التي كانت تتناوله في حلقها وقضت عدة لحظات من الهلع في الحمام تلهث بشدة لكي تستطيع أن تتنفس، ولكنها في الأيام التالية شخصت حالتها على أنها فشل في مضغ الطعام بالصورة الملائمة. وبناءً على ذلك، اعتادت أن تجبر نفسها على مضغ كل قطعة من الطعام تمامًا قبل بلعها.

انتابت فوبيا البلع إيفيلين للمرة الأولى عندما كانت تتناول الطعام في منزلها وسط أصدقائها وأقاربها. وكما هو شائع في العديد من أنوا ع الفوبيا، فإن تكرار تلك النوبات يعتمد على تكرار نفس الموقف بشكل عام والذي يبدو أنه يتسبب في استعادة إيفيلين لتلك التجربة، إذ أنها تتمكن من تناول الطعام بشكل مريح حينما تكون بمفردها(بالطبع بعد مضغه تمامًا) مع بعض الصعوبات البسيطة أثناء البلع. ولكن تختلف تلك الصورة تمامًا حينما تتناول الطعام في أثناء المناسبات الاجتماعية حيث تشرح إيفيلين ما ينتابها قائلةً:



"أتفحص المائدة بعيني بينما يجول بخاطري أن الشيء نفسه سيحدث لي مرةً ثانية. ففجأةً سأصاب بالاختناق مما يصيب جميع الحاضرين بالهلع. ولذا، لن يتمكن أحد من مد يد المساعدة ولكني سأصاب بالاختناق دون أن أتمكن من البلع. حتى إذا حاولت إجبار نفسي على البلع أشعر أن عضلات الحلق تقف في نهاية الفم لتغلقه تمامًا، وبالطبع أفعل أي شيء كي لا ألفت انتباه الآخرين ويعرفون أنني لا أشعر بالراحة. ولكن إذا ما ساءت الحالة، فإنني أتظاهر بالسعال في المنديل، ولكنني في الواقع أخرج قطعة الطعام من فمي. قد يبدو هذا الأمر غريبًا جدًا ولكني أعتقد أنني إذا شعرت بتلك اللحظة من الخوف، فإنني سوف أتمكن بعد ذلك من بلـــع الطعام بشكل طبيعي لعدة دقائق أخرى بل ربما حتى نهاية الوجبة."

تشعر إيفيلين أنها بحاجة إلى تلك الحالة التي تؤدي إلى زيادة إفراز هرمون الأدرينالين للتغلب على الأعراض التي تنتابها أثناء البلع. وعلى أي حال، نجد أن إيفيلين قد اعتادت على هذه النوبات كأحد الطقوس الشخصية التي يجب أن تمارسها قبل أن تتمكن من البلع بشكل طبيعي. وتعد هذه إحدى الظواهر المعروفة التي تنتاب بعض الأشخاص في بداية حديث أو قبل إلقاء خطاب ما. وكما يصف أحدهم تلك الحالة قائلاً:

"أشعر *بالتوتر الشديد* لعدة دقائق في *البداية* أو عند تقديمي *لإلقاء الخطبة*، ثم أبدأ بعد ذلك في *الهدوء* والشعور بالنشاط لأنني أعلم أنه لن تنتابني أي نوبة ثانية من التوتر في أثناء الخطبة. أما الآن، فقد وصلت إلى درجة من التقبل لتلك الحالة واعتبارها على أنها أحد الطقوس التي يجب أن أؤديها للتمكن من إلقاء خطبة مفعمة بالحيوية. وفي الواقع، قد أصاب بالقلق خوفًا من أن تكون المقدمة جامدة إذا لم ينتابني ذلك الشعور بالتوتر."

كما يمكن ملاحظة استخدام الفوبيا كأحد الطقوس المعتادة لدى هؤلاء الذين يعانون من فوبيا الطيران. ويشرح أحد المرضى هذه التجربة قائلاً:

"عادةً ما أصاب بالتوتر قبل موعد رحلتي بيوم أو ربما قبلها مباشرةً، ولكن تزداد تلك المخاوف كلما اقترب موعد إقلاع الطائرة. ويصل ذلك الإحساس بالرعب إلى ذروته بمجرد دخول الطائرة إلى ممر الإقلاع، وعندئذ تنتابني نوبة شديدة من الرعب، وأشعر في هذه اللحظة أنه يجب عليّ أن أغادر مقعدي وأهب خارجًا من الطائرة حتى يبدأ العرق يتصبب بغزارة ويخفق قلبي بشدة. ولكن عادةً ما تقل حدة النوبة بعد خمس أو ست دقائق أشعر بعدها بالإرهاق ولكن أيضًا بالراحة لعلمي أن الرحلة ستمر بأمان دون مروري بتلك النوبة مرةً ثانية حتى أنني في بعض الأحيان قد أغط في نوم عميق. وفي الواقع، لم أصب بهذه النوبة أكثر من مرة خلال رحلة واحدة على الإطلاق. ولذلك، يمكنني أن أنعم ببعض الوقت في سلام



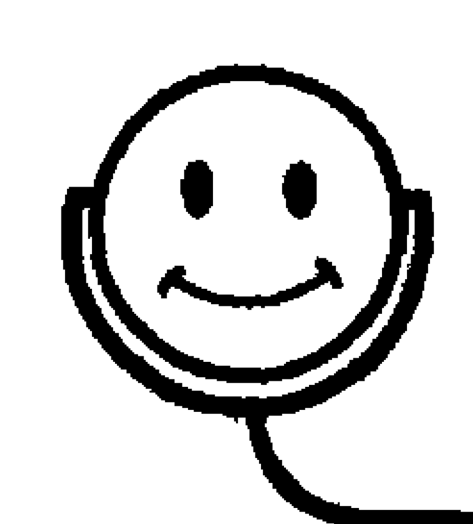
دون الخوف من تكرار هذه النوبة بقية الرحلة. واستخدام الفوبيا للحصول على تلك الحالة البدنية ليس فعلاً إرادياً أو متعمداً أو من قبيل الاختيار تماماً إذ أنه من غير المعتاد أن يقول المصاب بالفوبيا: "عندما أشعر بالملل سوف أستدعي تلك الحالة للحصول على بعض الحيوية" ولكن ربما يعتاد الشخص على تلك النوبات فنراه يصفها بأنها إحدى الطرق للتخلص من الملل."

الفوبيا كوسيلة استراتيجية للهروب

من الطبيعي أن نمر ببعض التجارب التي نخشاها مثل تناول عشاء عيد الشكر مع بعض أزواج الأبناء غير المحببين أو إجراء بعض الفحوص الطبية المتعبة أو الوقوف طويلاً في إحدى إشارات المرور في أحد الأيام شديدة الحرارة. وبالرغم من ذلك، يبتكر كل منا استراتيجية خاصة به للتكيف مع مثل هذه الأحداث. فقد يقول أحد الأشخاص في الموقف الأول "إنه عيد شكر واحد على مدار العام، كما أنهم يتوقون لرؤية الأطفال"، وفي الموقف الثاني يقول "أعتقد أن فحص القولون بالمنظار شيء مؤلم ولكن الطبيب أخبرني أنه أفضل من المخاطرة بالإصابة بالسرطان". أما في الموقف الثالث قد نستمع إلى ذلك: "من الممكن أن أدير الراديو وأستمع إلى إحدى المباريات لأن ازدحام المرور لن يتوقف". وباختصار، نجد أننا نعلم أنفسنا كيف نجد مخرجاً لنا من المواقف الصعبة التي تصادفنا.

كما نجد أن المصابين بالفوبيا لديهم العديد من السبل الإضافية للخروج من المواقف التي قد يمرون بها. لهذا، فهم آخر من يلاحظون أن نوبات الفوبيا التي تنتابهم تحدث في أوقات غير مناسبة. فمثلاً شعر دان عندما كلفه رئيسه في العمل بالقيام برحلة خارج البلاد بارتفاع في معدل نبضات القلب وعدم القدرة على التنفس بالإضافة إلى الخوف الشديد. لذا، تم نقله إلى مستشفى الطوارئ قبل موعد سفره بيوم واحد، وكالعادة أظهر الفحص الطبي أنه لا يوجد سبباً عضوياً لهذه الأعراض. وبالرغم من ذلك، اتصل دان برئيسه ليخبره أنه لا يمكن اشتراكه في تلك الرحلة لأنه يجري بعض الفحوص الطبية على القلب (للمرة الرابعة على التوالي خلال ثلاث سنوات فقط). وبذلك، أصبحت فوبيا الإصابة بأحد أمراض القلب استراتيجية دان للهروب من أي من التزامات العمل التي لا يريد القيام بها دون وعي منه.

ولننتقل إلى حالة باربرا التي تبلغ من العمر أربعة وعشرين عاماً، وقد رتبت لها رفيقتها في الغرفة موعد مع شخص لم تلتق به من قبل. وبعد أن أبدت باربرا استحسانها لتلك الفكرة الأسبوع الماضي، انتابها قبل وصول ذلك الشخص بساعتين شعور بالغثيان قد اعتادت عليه وتتذكره بوضوح منذ احتفالها بعيد ميلادها الثاني عشر عندما شعرت فجأة بالألم مصحوباً



بنوبة من *القيء الشديد الذي لم تستطع السيطرة عليه لدرجة أنها* تقيأت على المائدة وبعض ضيوفها.

على مدار الأعوام التالية، كانت باربرا تستعيد هذه النوبة التي تسببت لها في الشعور بالحرج الشديد آلاف المرات، وبشكل خاص عندما تكون في إحدى المناسبات الاجتماعية الخاصة بها كحفلة عيد ميلادها أو لقاء مع شخص ما أو مقابلة. وينتابها في هذه اللحظات رغبة في القيء وبالرغم من أنها تحاول طرح هذه المخاوف بعيداً عن تفكيرها إلا أنه يزداد لديها الشعور بالغثيان لذلك تضطر أحياناً إلى مغادرة الحجرة للحصول على كوب من الماء أو للجلوس في الحمام حتى تهدأ، وفي أحيان أخرى قد تلجأ إلى اختلاق الأعذار كإصابتها بالتسمم أو ببرد في المعدة. وقد حاولت باربرا التخلص من هذه النوبات بتناول الأدوية التي تمنع الشعور بالغثيان لكن دون جدوى.

وعندما حان وقت اللقاء سمعت باربرا صوت طرق على الباب، بدأت تتصبب عرقاً، ثم اعتذرت لذلك الشخص قائلةً: "إنني غاية في الأسف، ولكني أعتذر عن هذا الموعد حيث أشعر أنني لست على ما يرام، أعلم أنه كان من المفترض الاتصال بك لولا حدوث هذا الأمر فجأة حينما تناولت طعام صيني الذي قد يكون تسبب في حدوث التسمم لي". وعندما تقبل ذلك الشخص الاعتذار بشكل مهذب متمنياً لها أن تتحسن حالتها ثم عاد إلى سيارته، شعرت باربرا لحظتها بالراحة، وخلال الدقائق القليلة التالية عادت إلى حالتها الطبيعية. وفي الواقع، اشترت بيتزا لتتناولها في العشاء.

ترى ما الذي يحدث هنا؟ من وجهة نظرنا نحن فإن كلاً من باربرا ودان يستخدمان الفوبيا كعذر لتجنب مواقف معينة. ولكن يبدو الأمر مختلفاً من وجهة نظرهما. لذا، عند مواجهتهما بحقيقة أنهما لا تنتابهما تلك الأعراض إلا في المواقف التي لا يفضلونها، فسيكون رد فعلهما هكذا "تلك الأعراض التي تنتابني حقيقيةً فعلاً. لا يمكنني أن أتخيل أن قلبي يخفق بشدة" كما في حالة دان، أو كما تذكر باربرا "لا يمكن أن يكون ذلك الإحساس المرعب بالغثيان شيئاً من قبيل الخيال، بإمكانك أن تعتقد أن هذا الشعور مجرد أفكار تدور برأسي ولكني أؤكد لك أن الأمر ليس كذلك".

ومن الممكن أن نطلق على رد كل من دان وباربرا اسم "المعادلة العصابية" ويقصد بها أن:

أعراض حقيقية = خطر حقيقي

حيث يعتقد كلاً من باربرا ودان أن الحقيقة المطلقة هي ما يشعرون به مفترضين أن تلك الأعراض تدل بشكل تلقائي على وجود مخاطر مرتبطة بها، كما يعتقدان أن كلاً من هذه الأعراض والمخاطر توجد في الواقع وبشكل متساو. ولكن من ناحية أخرى، يؤدي الشعور



المرعب الذي ينتابهم في أثناء تلك النوبات إلى إقناعهم بحقيقة وجود المخاطر التي يعتقدونها. فعلى سبيل المثال، لن نتوقع أن السيدة المصابة بفوبيا الكلاب ستتحدث إلى نفسها قائلةً: "أدرك إنني لا أعني شيئًا لهذا الكلب الذي يقف هناك. كما تعد فرص مهاجمته لي ضئيلة جداً". ولكن لنرى حقيقية ما يحدث في مثل هذا الموقف. نجد أن هذه السيدة سوف تعاني نوبة حادة من الفوبيا والتي قد تصفها كما يلي "أشعر بالخوف عندما أنظر إلى الكلاب لأنني على يقين تام بأنه يستعد لمهاجمتي لأن الكلاب تشعر بخوف الإنسان منها. لذا، إن لم أغادر هذا المكان على الفور، سوف يتوجه نحوي ويؤذينني. كما أشعر أنه كلما ازدادت مخاوفي أصبح أكثر عداءً لي". ومن الممكن أن نلاحظ في هذا الموقف أن هذه السيدة قد نسبت الأعراض الحقيقية التي انتابتها من الخوف والفزع إلى مثير الفوبيا لديها، وهو الكلب في هذه الحالة. ويبدو الأمر كما لو أنها تدور في حلقة مغلقة حيث إنه كلما زاد اعتقادها بأن الكلب سيهاجمها، ازدادت حدة الأعراض التي تنتابها كما أنه عندما تزداد حدة الأعراض لديها يزداد اعتقادها بأن الكلب هو الذي يتسبب في حدوث هذه الأعراض.

ويستلزم كسر المعادلة العصابية وذلك باستبدال علامة "يساوي" بـ"لا يساوي".

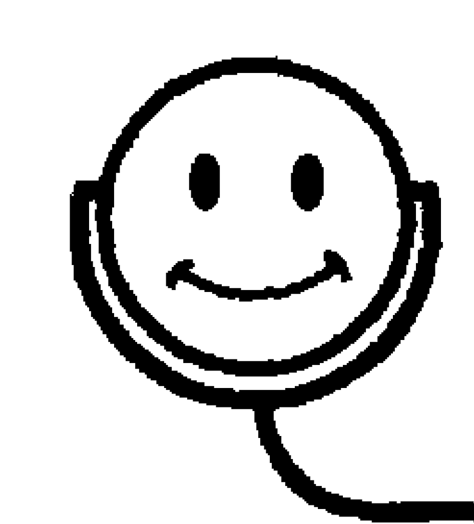
الشعور ببعض الأعراض ≠ الخطر الحقيقي

لذا، يجب على هذه السيدة أن تتعلم ماهية المشاعر التي تنتابها بأن تحدث نفسها قائلةً: "نعم أدرك أنه ينتابني شعور بالخوف والفزع، ولكن هذه الأحاسيس لا تمت بصلة على الإطلاق للكلب وليس له دخل فيها، كما أن هذا الشعور سوف يقل تدريجيًا إذا تعاملت مع الكلب على أنه مجرد كلب وليس شبحًا، حتى إذا اقترب هذا الكلب مني فسوف تتاح لي العديد من السبل للابتعاد عن طريقه."

من ناحية أخرى، يتعلم بعض الأشخاص – كمتسلقي الصخور وصائدي التماسيح – كسر المعادلة العصابية ولكن بطريقة معاكسة. فهم يعترفون بوجود المخاطر الحقيقية التي تواجههم (كالسقوط من ارتفاع يصل إلى ١٠٠٠ قدم أو مواجهة أحد التماسيح الذي قد يصل طوله إلى ١٢ قدمًا) ولكنهم لا يسمحون لتلك المخاطر أن تقودهم بشكل تلقائي إلى الشعور بالرعب الشديد الذي قد يصيب أيًا منا في مثل هذه الحالات.

التقدير الصحيح لمشاعر الخوف

تم تكريس هذا الكتاب لتقليل حدة المشاعر التي تنتاب المصابين بالفوبيا أو القضاء عليها كليةً؛ لأن تلك المشاعر قد تعيق حياة الشخص ونشاطاته كما أنها قد تفسد عليه الشعور بالفرح عند نجاحه في أي من المهام التي يقوم بها. ولكن القضاء على الفوبيا لا يعني التخلص من الاستجابة لمشاعر الخوف ذاتها.



وذلك لأن الشعور بالخوف والاستجابة له وتذكره يساعد على تأمين حياة الإنسان منذ صغره. فمثلاً سوف يتعلم الطفل عدم الزحف بالقرب من حافة السرير عقب سقوطه الذي سبب له الشعور بالألم. كما أن لمس الموقد ساخنًا سوف يترك أثراً بدنيًا ونفسيًا ليذكرنا بعدم تكرار ذلك الأمر طوال العمر. وكذلك عندما تخربش القطة أحد الأشخاص فإنه عادةً لا يعاود الاقتراب منها كما أنه لا يقترب من الخلية إذا لسعه النحل.

وعادةً ما تكون أقوى استجابة للخوف هو رد الفعل بمواجهة الموقف المثير للخوف أو الهرب منه حيث تتزامن الأعراض الانفعالية والبدنية بصورة تلقائية لحث أجزاء المخ العميقة لإفراز الهرمونات. ويفسر الأطباء النفسيون رد الفعل القوي الذي نتخذه عند شعورنا بالخوف إلى الضرورة الملحة لذلك الشعور بالنسبة لإنسان ما قبل التاريخ والذي كان يحتاجه لحثه إما على الهرب أو مواجهة الخطر الذي يحيط به. وقد اعتمد الإنسان البدائي على استخدام رد الفعل بالهرب أو المواجهة كوسيلة للحفاظ على بقائه عند مهاجمة أحد الحيوانات المفترسة له كالنمر ذي الأسنان الحادة، وذلك من خلال القيام بأربعة أشياء فور الإحساس بالخطر وهي:

١- زيادة معدل ضربات القلب والتنفس مع ارتفاع في ضغط الدم لضمان تدفق الدم المحمل بالأوكسجين للأعضاء الحيوية؛ وذلك لتمدها بالقوة البدنية اللازمة للهرب أو مواجهة الخطر

٢- إفراز العرق الذي يعمل على ترطيب الجسم لبذل أقصى مجهود ممكن دون ارتفاع درجة حرارة الجسم بشكل كبير

٣- حدوث القيء أو الإسهال لإخلاء الجهاز الهضمي. وبذلك، يتم تكريس المجهود الذي يبذله الإنسان في الحفاظ على بقائه.

٤- تصبح حاسة البصر والسمع والشم في الإنسان شديدة الحساسية حيث تتفحص العين البيئة المحيطة (فيما يعرف بعين الأرنب) وتلتقط الأذن أدق الأصوات المحيطة.

ولكن على أي حال، لا تتسبب جميع الآلام والمفاجئات التي تحدث بغتة في إيقاظ رد الفعل بالهرب أو المواجهة. وعند الوصول إلى سن البلوغ، تكون قد تلاشت معظم المخاوف التي كنا نخشاها في الصغر. وفي تلك الحالة، نطلق على جميع الأشياء التي أصبحت لا تثير مخاوفنا اسم التصرفات الآمنة سواء بالنسبة لنا أو للآخرين. ونظراً لنضج الإنسان يوماً بعد يوم، فإنه لا يستعيد تلك المخاوف الماضية إلى عقله الواعي ولكنها تبقى كامنة داخله. وبالرغم من أنها قد توجه أفعالنا أو اختياراتنا بالنسبة للأشياء، فهي لا تستحوذ على تفكيرنا لحظة بلحظة.

ولكن إذا كان الخوف صديقًا لنا بشكل عام، فما الذي يحدث في حالة الفوبيا؟ في الحقيقة قد نلجأ أحيانًا إلى المبالغة في ردود أفعالنا تجاه بعض التجارب التي نمر بها بشكل كبير ويرجع ذلك إلى بعض الأسباب التي سنكتشفها من خلال دراسة بعض الحالات. فمثلاً، لن نجد الشخص الذي ينتابه الخوف من الزجاج المكسور يخشى فقط مجرد المشي بجانب إحدى الزجاجات المكسورة على جانب الطريق، حيث يعد ذلك رد فعل طبيعيًا عقب تسبب الزجاج في جرحه، بل سيستجيب إلى ذلك الخوف في صورة عاصفة مطولة من الاشمئزاز البدني والانفعالي مع تخيله لصورة الزجاج يخترق جسده ثم يتدفق الدم دون أن يتمكن من السيطرة على الجرح فتدخل الشظايا مجرى الدم حتى تصل إلى الأعضاء الحيوية بالجسم.

وتعد تلك المبالغة في رد الفعل تجاه شيء يستحق أن نأخذ حذرنا منه مثل الزجاج المكسور أمرًا مثيرًا للخوف في حد ذاته. ولكنها تعمل كمثير ثانوي للفوبيا التي يعاني منها ذلك الشخص. ولا يتسبب رد الفعل الحاد تجاه مخاوفنا إلى الشعور بعدم الراحة الناتج عن الزيادة في معدل ضربات القلب وتقلبات المعدة وإفراز العرق بشدة، ولكنه أيضًا يتسبب في الشعور بالخوف الاجتماعي الذي يعمل على تعظيم الشعور بالخطر والإحراج لدى المريض. فعندما يلاحظ الآخرون ذلك الصراع مع أعراض الفوبيا ويتساءلون "هل كل شيء على ما يرام؟ هل ترغب في الاتصال بمستشفى الطوارئ؟"، عادةً لا نستطيع أو ربما لا نريد شرح مخاوفنا المرضية لهم لإدراكنا بمبالغتنا في رد الفعل تجاه مثير الفوبيا لدينا. كما أنه من الصعب الشرح أمام الآخرين حتى أقرب الأصدقاء عن آخر مرة انتابتنا نوبة من الهلع الشديد بسبب وجود بعض الزجاج المكسور على جانب الطريق وأدت إلى عدم قدرتنا على الاستمرار في السير.

المثيرات الواقعية والخيالية للفوبيا

قد تصبح الفوبيا أقل تأثيرًا على حياتنا إذا ظهرت أعراضها عند وجود الشيء المثير لها فقط؛ إذ أنه من الممكن أن يتجنب الشخص المصاب بفوبيا المهرجين – على سبيل المثال – تلك المعاناة بالبقاء بعيداً عنهم.

وعلى أية حال، يعود الفضل إلى الخيال الواسع الذي يتمتع به الإنسان لبث الرعب في قلبه دون وجود تجربة معينة قد تثير مخاوفه. لذا، نجد أن صورة مثير الفوبيا تشتت لحظات الهدوء والراحة التي نشعر بها لتهاجمنا في أحلامنا. وبناءً على ذلك، قد يستدعي المصاب



بفوبيا المهرجين صورة المهرج ومشاعر الخوف اللا عقلانية المرتبطة به لمجرد سماع موسيقى تشبه تلك التي يتم عزفها في السيرك. وفي بعض الحالات المتقدمة من الفوبيا قد يمتنع الشخص تماماً عن سماع الموسيقى خوفاً من أنها ربما توقظ في نفسه تلك المشاعر بالرعب.

كما تزداد حدة تلك المخاوف بمجرد أن نذكر أنفسنا أننا نعاني هذا النوع من الفوبيا. وعلى أية حال، يقضي جميع الأشخاص مدة طويلة في التفكير في ذواتهم يتساءلون: من نحن؟ ماذا نريد؟ كيف نحن في أعين الآخرين؟ لذا، يقضي الشخص الذي لديه قناعة بأنه شخص رياضي معظم وقته يفكر في وزنه ومواعيد التدريب وعاداته في الأكل وقوته البدنية. بينما ينصب تفكير الممثل أو الممثلة على التمثيل ودوافع الشخصيات ومدى الانفعال وجاذبية المظهر.

وبالمثل، ينصب تفكير الشخص الذي يسيطر عليه خوفه المرضي على تلك المخاوف. لذا، نجد أنه يستيقظ في الصباح يتساءل عما إذا كان سيصاب بإحدى تلك النوبات أم لا؟ وبالإضافة إلى ذلك، يقضي عدة ساعات يحاول أن يتجنب أي من مثيرات الفوبيا لديه أو التعافي من مواجهته لإحدى تلك النوبات، كما يبذل جهداً خارقاً في إلقاء اللوم على نفسه أو على الآخرين (الأب أو الأم بشكل خاص) لكونه معرضاً للإصابة بالفوبيا. وتظل ذكريات نوبات الفوبيا – سواءٌ أكانت حديثة أو قديمة – تعاوده مراراً وتكراراً. ويذكر بعض المصابين بالفوبيا أنهم يفكرون في تلك النوبات طوال الوقت كما في حالة فوبيا الأماكن الضيقة حيث يقوم المريض بعمل تقييم لجميع الأماكن التي من الممكن أن يوجد فيها على مدار اليوم خوفاً من إمكانية أن تصيبه بمشاعر الضيق والحبس.

يؤدي ذلك التفكير المستمر في الفوبيا إلى مضاعفة القوة الحقيقية لها مئات المرات، وبالإضافة إلى ذلك تصبح الحياة اليومية مسرحاً يحتوي على العديد من المرايا العاكسة لمخاوفنا المرضية وميولنا للإصابة بها. وبناءً على ذلك، نجد أنفسنا في مواجهة تلك المخاوف أينما ذهبنا؛ لأننا اعتدنا على تخويف أنفسنا بشتى السبل عن طريق تذكر تلك المشاعر التي تحدث في أثناء النوبة أو حتى مجرد الإشارة إليها. فعلى سبيل المثال، نجد الشخص المصاب بفوبيا الحشرات يفحص المكان المحيط به عدة مرات حتى يتأكد من عدم وجود أي منها، ولكن قبل خروجه من المنزل يقوم بدراسة كل احتمالية لمصادفة بعض الحشرات في أثناء سيره في *الحديقة (حيث إنه من الممكن أن تظهر مجموعة كبيرة من الحشرات تطن بالقرب منه)* أو عند ركوبه *التاكسي (من الممكن أيضاً أن تدخل إحدى الحشرات من الشباك وتختفي في ملابسه)*،



وكذلك عند جلوسه على مقعد في إحدى صالات أو غرف الانتظار (قد تتمكن الحشرات الزاحفة من لدغه) وفي الواقع، إن هذه الأشياء نادراً ما تحدث لنا، وفي حالة حدوثها فإننا لا نلقي لها بالاً بل ننخرط في حياتنا اليومية تماماً دون أن نتذكر تلك الحشرات.

وبذلك، يكون للفوبيا تأثير كبير على حياتنا اليومية. ففي بعض الحالات، تتسبب في الإجهاد المزمن الذي ينتج عن فقد الأدرينالين خلال مئات من نوبات الخوف البسيطة التي نتخيلها على مدار اليوم. وفي بعض الحالات الأخرى، قد تؤدي الفوبيا إلى تشتت الذهن وعدم القدرة علي التفكير بشكل سليم في أعمالنا أو أداء مهامنا الشخصية. كما تتأثر علاقة الشخص المريض بمن حوله ممن يلاحظون الهواجس النفسية التي تنتابه والانسحاب من الحياة الاجتماعية والشعور الدائم بالخوف غير المبرر من تجارب الحياة التي تجلب الإثارة والمتعة. وبذلك، يبدو المريض بالفوبيا كما لو أنه يعيش في عالم آخر؛ عالمه الداخلي الذي يستمع فيه دائماً إلى مخاوفه المرضية. وكل ما يشغل باله في هذا العالم هو ما قد يحدث لو صادفه أحد مثيرات الفوبيا.

الفوبيا المتنقلة

لاحظ العديد من الأطباء والمحللين النفسيين أن أكثر أنواع الفوبيا إزعاجًا هي تلك التي ينتقل فيها الشعور بالخوف من مرض أحد الأعضاء إلى عضو آخر أو انتقال الشعور بالخوف من شيء إلى شيء آخر. ففي حالة وسواس المرض وهي مبالغة الشخص في القلق بشأن صحته، قد تظهر الفوبيا في بداية الأمر في صورة القلق الدائم بشأن عضو واحد كالقلب مثلاً - كما في حالة ألفن الذي يقوم بقياس نبضات قلبه عشرين أو ثلاثين مرة في اليوم كي يطمئن أن معدل النبض طبيعي ومناسب لعمره والنشاطات التي يقوم بها كما اطلع عليه عبر شبكة الإنترنت. كما يتصل بطبيبه بشكل دائم يشكو له شعوره بسرعة نبضات القلب وآلام في الذراع. وعادةً ما يصاب بالإغماء إذا اكتشف أي زيادة في عدد ضربات القلب. كما أصبح ذلك الوسواس بالمرض مسيطراً عليه لدرجة أنه قد يشعر بنبضات قلبه في أصابعه وحلقه أو أي مكان آخر.

وبالرغم من شك الطبيب في أن الأعراض التي يشكو منها ألفن ليست ناتجة عن أي مرض عضوي وأنها مجرد أوهام في رأسه، فقد أجرى له جميع الفحوص الطبية بعناية تامة. وبعد شهر من الفحوص الطبية اللازمة وإنفاق الآلاف من الدولارات أدرك ألفن أن قلبه سليم تماماً، وأنه من الطبيعي أن تزداد سرعة ضربات القلب لأي شخص من وقت إلى آخر.



ولكن بعد ثلاثة أشهر عاد ألفن إلى الطبيب مرة ثانية يخبره عن مخاوفه، ولكن هذه المرة من كليته وليس قلبه بعد مشاهدته لأحد البرامج التلفزيونية الذي كان يتحدث عن الفشل الكلوي وغسيل الكلى وعمليات نقل الكلية. كما أخبر ألفن الطبيب أن ألم الظهر الذي ينتابه في بعض الأحيان يشير بوضوح إلى أنه يعاني من الفشل الكلوي. وبناءً على تلك الاعتقادات، بدأ ألفن يتناول اثنتا عشرة زجاجة يوميًا من الماء، بالإضافة إلى بعض الحبوب التي يعتقد في أنها تعمل على تنقية الكلى وتمنع تكون الحصوات. وقد تعاون معه الطبيب هذه المرة أيضًا حيث أمره بإجراء عدد من الفحوص على الكلى التي استبعدت إصابته بأي من أمراض الكلى. وللمرة الثانية يطمئن ألفن على صحته بشكل عام وعلى كليته بشكل خاص.

ولكن خلال عدة أسابيع، عاد ألفن إلى طبيبه مرة أخرى يشكو هذه المرة من شعوره ببعض التشنجات في عضلاته في الصباح الباكر، وبشكل خاص عندما يرفع يديه إلى كتفيه. وفي هذه المرة، كان ألفن يشك في إصابته بتصلب في الشرايين وأنه قد وصل إلى مرحلة متقدمة من المرض.

تعد عملية استبعاد المرض تلو الآخر بالنسبة إلى الأشخاص الذين يعانون من الفوبيا المتنقلة شيئًا مكلفًا وغير مثمر كما أنها بلا نهاية. و يجد هؤلاء الأشخاص الذين يكونون في حاجة دائمة إلى أحد المخاوف المرضية البارزة تلو الآخر بالرغم من وجود سلسلة من الأدلة الطبية التي تثبت عكس ما يعتقدونه. وقد استطاع ألفن في النهاية بمساعدة طبيبه وجلسات المتابعة مع المحلل النفسي أن يدرك بشكل موضوعي ذلك الاحتياج إلى الفوبيا. وفي النهاية، استطاع ألفن أن يتحرر من المخاوف المرضية التي كانت تسيطر على تفكيره عندما خضع للعلاج النفسي الصحيح.

الاحتياج إلى الفوبيا

قد تنشأ الحاجة إلى الفوبيا نتيجة لمحاولة الشخص كسب تعاطف الآخرين، كما رأينا سابقًا، أو الهرب من أداء مهمة ما أو لرغبته في الحصول على بعض الإثارة في حياته سواء أكان ذلك شعوريًا أو لا شعوريًا.

بالإضافة إلى ذلك، قد يحتاج بعض الأشخاص إلى الفوبيا لملء الفراغ في حياتهم التي يشعرون أنها غير ممتعة وأنها بلا هدف، تلك الحالة التي عبر عنها ثيرو بمقولته الشهيرة في وصف حياة الإنسان: "إن معظم البشر يعيشون حياتهم في يأس تام". لذلك، وبرغم كل المعاناة التي يشعر بها المصاب بالفوبيا والمحيطين به، فإنها تعطي للحياة مذاقًا خاصًا

حيث يجد الشخص شيئًا ما يتشبث به ليخرج من دائرة الملل الذي يهيمن على حياته. ففي حالة ألفن، على سبيل المثال، نجد أنه قد حدث بعض التغيير في حياته التي يمكن وصفها بالجمود والروتينية كما أنها غير مرضية بشكل عام، وذلك لأنه وجد الموضوع الذي يمكن أن تدور حياته حوله حيث تحولت الحياة إلى سلسلة من المعارك التي لا بد له أن يخوضها ومجموعة من الألغاز التي لا بد من كشفها كما أنها سلسلة من التحديات التي لا بد له من أن يواجهها. كما أتاحت له الفوبيا الفرصة للتعرف على أشخاص آخرين كالأطباء والممرضات والتحاليل المعملية، بالإضافة إلى التفكير العميق في مسألة الموت والحياة. بالإضافة إلى ذلك، أصبح باستطاعته الآن أن يشعر بالتعاطف تجاه البطل عند قراءته لرواية "الجبل السحري" لتوماس مان حيث يفضل البطل استخدام المرض كوسيلة للتواصل مع من حوله.

وبالرغم من ذلك، سوف يصبح طريق الشفاء أكثر صعوبة بالنسبة لألفن إذا ما تمسك بالمرض كسبب لوجوده؛ لأن ذلك سيؤدي بكل بساطة إلى إضعاف حساسيته وإلى زيادة معدل ضربات القلب. سيخلف هذا فجوة نفسية ولا بد من الفوبيا في هذه الحالة لملء هذه الفجوة بسرعة عن طريق إثارة مخاوفه بشأن أحد الأمراض الأخرى المتعلقة بعضو آخر. ولكي يتغلب ألفن على مرضه، لا بد له أن يكتشف بعض الأهداف والدوافع الأخرى كي تكون سببًا لوجوده أي أنه يجب عليه استبدال الأشياء التي تثير مخاوفه بأشياء أخرى تجلب له السعادة. ولكن يتطلب هذا التغيير في حالته شيء أكبر من مجرد العلاقة الثانوية بين المريض وطبيبه المعالج. لذا، يحتاج ألفن في هذه المرحلة إلى الالتزام بالصدق مع نفسه فيما يتعلق بالأشياء التي يفتقدها في حياته، بالإضافة إلى النية الخالصة في البحث عن السعادة بدلاً من الهروب من ذلك الشعور بالخوف.

وبينما كان يستعرض ألفن شريط حياته خلال الأعوام الماضية التي لم يكن فيها مصابًا بالفوبيا، لاحظ أن هناك مدة ما يقرب من ثلاثة أشهر لم يشعر خلالها نسبيًا بالخوف وذلك عندما انزلق على أحد الطرق الجليدية وكسرت ذراعه. وفي هذا الوقت، قام ألفن بعمل أشعة إكس على ذراعه ثم وضعه في جبيرة - ولكن أثناء تحريكه، كان ينتابه الشعور بأعراض الفوبيا. ومع ذلك، وجد ألفين أن هناك شيئًا يقلق بشأنه وهو ذراعه. كما أتاح له الحادث سببًا للذهاب إلى الطبيب بشكل منتظم، بالإضافة إلى أن تلك الإصابة تعد مادة جيدة للحديث مع أصدقائه ومعارفه. ولكن أخذت أعراض الفوبيا تتكرر بمجرد فكه لجبيرة ذراعه.

وعندما أدرك ألفن حاجته الملحة للفوبيا وأنه يقوم بالتخلص منها باستبدالها بنوع آخر، أدرك الطريق للشفاء نهائيًا من مخاوفه المرضية. وقد بدأ ألفن طريق العلاج بكتابته لقائمة



من الأنشطة التي يستمتع بها بشكل حقيقي وليست الأنشطة التي كان يفترض أنه يستمتع بها، ثم اختار من بين هذه القائمة خمسة أشياء ليضعها على قائمة أولوياته التي سيهتم بها خلال الثلاثة أشهر القادمة حيث أراد أن يكتشف إذا كان بإمكان بحثه عن السعادة أن يحل محل حاجته الواضحة وغير المعترف بها للفوبيا. ونلاحظ أن القائمة التي كتبها ألفن كانت منتقاة بشكل جيد وتضم بناء بيانو قيثاري وإكمال الصوبة النباتية في ساحة المنزل والقيام برحلة بحرية إلى ألاسكا وتوطيد العلاقة مع بنات إخوته وفقد خمسة عشر رطلاً من وزنه. وقد أخبر ألفن الطبيب أن أي واحد من هذه الأشياء سوف يجعله راضياً عن حياته بشكل كبير، وأنه لم يقم بفعل أي منها من قبل؛ لأنه لم يعرها الوقت أو الانتباه اللازم وذلك لشعوره بأنه ليس على ما يرام بسبب الفوبيا التي يعاني منها كما أنه لم يتوفر لديه الوقت نظراً لانشغاله الدائم بالذهاب إلى الأطباء.

وقد وجد ألفن نفسه مشغولاً للغاية في ربط تلك القطع الخشبية الصغيرة لبناء البيانو بحيث لم يتسنى له الوقت أو الرغبة للقلق بشان الطحال أو الزائدة الدودية أو الإثنا عشر. وبذلك، أدرك ألفن طريقه إلى الشفاء من الوسواس بالمرض والفوبيا بشكل عام. وذلك عن طريق عدم الاهتمام بتلك المخاوف، بالإضافة إلى السعي لتحقيق ما نرغب به دون إتاحة الفرصة لأي شيء أن يعيقنا عن تحقيقه. لذا، يجب علينا أن نرمي الأغلال المقيدة لنا وراء ظهورنا وننطلق للبحث عن المتعة في الحياة.

 الفوبيا كوسيلة لعقاب الذات

يعتقد بعض الأشخاص أنهم ارتكبوا بعض الأخطاء في حياتهم. لذلك، فإنهم يرون أنفسهم يستحقون العقاب في أي شكل من الأشكال وسواءً أكان ذلك في الحاضر أو المستقبل. وقد تتراوح تلك الخطايا ما بين التسبب في شعور أحد الوالدين بالإحباط أو عدم المقدرة على الوصول إلى مكانة أخيه أو أخته المتميزة أو الطلاق أو الفشل في الدراسة أو في العمل. وبدلاً من أن يقوم هؤلاء الأشخاص بمواجهة الحياة والمضي قدمًا لتحقيق الأهداف التي يريدونها، فإنهم عادةً ما يرهقون أنفسهم بالتفكير السلبي في مظهرهم وشخصياتهم وجميع الأنشطة التي يقومون بها وصداقاتهم.

ومن هذا المنطلق، تعد الفوبيا وبشكل خاص تلك التي تؤثر على حياة الشخص ومستقبله أحد السبل لجلد الذات.

وعادةً ما يكون الشخص المذنب على قناعة تامة أن العقاب قادم لا محالة، كما تستحوذ على تفكيره *الأحداث السيئة التي* تنتظره في كل خطوة *يخطوها*. بالإضافة *إلى* الاعتقاد بأنه

من الأشرار الذين يجب أن تحل بهم المصائب. وعلى سبيل المثال، نجد جيل التي تبلغ من العمر خمسة وعشرين عامًا تبذل قصارى جهدها ظنًا منها أنها يجب أن تلتحق بأفضل الكليات وأن تتمتع بمكانة متميزة بالإضافة إلى الحصول على وظيفة ذات دخل مرتفع لتشبه أختها وذلك رغبة منها في إسعاد والديها. لذا، تشعر بأنها تعيش في ظل سحابة سوداء تغيم على جميع الأشياء التي تبدأها وتحتم مصيرها النهائي إلى الفشل، كما تتخيل أنها تنتظر مصيرها بمنتهى اليأس إلى أن يحل بها العقاب.

لاحظت جيل أن حالة فوبيا المرتفعات التي تنتابها منذ البلوغ قد ساءت بشكل كبير خلال الأشهر الحالية، لذا اضطرت إلى ترك وظيفتها كمساعد تنفيذي بإحدى شركات التأمين لأن مكتبها كان موجوداً بالطابق الأربعين. و بالرغم من بعد مكتبها عن أية نافذة، كانت تشعر بالإرهاق وعدم الاتزان لمجرد التفكير أنها على ارتفاع أربعمائة قدم عن سطح الأرض. وبناءً على ذلك، أصبحت جيل تخشى الذهاب إلى العمل أو قبول دعوة أي من أصدقائها لتناول الغداء في الحديقة التي توجد فوق سطح المبنى.

و قد توصلت جيل إلى أنه بإمكانها الصعود حتى الطابق الخامس دون الشعور بالخوف طالما أنها تستخدم السلالم للصعود. ولذلك، فقد قررت التقدم في المقابلات الشخصية للالتحاق بالوظيفة التي لا يتعدى فيها المكتب المخصص لإجراء هذه المقابلات الدور الخامس. ولكنها رفضت استلام الوظيفة مرتين؛ لأن مكتبها كان يقع في الأدوار العليا. كما أنها اضطرت للتخلي عن قرار العودة إلى الدراسة والحصول على درجة الماجستير عندما وجدت أن قاعة الدرس الوحيدة الموجودة بالكلية في المدينة تقع في أحد الأدوار العليا والتي لا يمكن الوصول إليها سوى باستخدام المصاعد شديدة الازدحام إضافةً إلى النوافذ الزجاجية الضخمة الموجودة في كل مكان بالمبنى.

وتذكر جيل أنها تخشى أن ينطبق عليها الحائط في إحدى المرات، كما أنها في بعض الأحيان لا يمكنها الاعتماد على ذاتها في المباني المرتفعة حتى للدور الخامس فقط. ويساورها القلق عندما تفكر كيف سيبدو الوضع عندما لا تكون على ارتفاع طابقين أو ثلاثة طوابق دون الشعور بتلك الأعراض المرعبة من دوار أو إغماء أو توتر شديد. وتعتقد جيل أن حالتها سوف تزداد سوءاً بمرور الوقت، بالإضافة إلى عدم وجود أدنى أمل لديها أن العلاج يساعدها في التخلص من الفوبيا. وعلى أي حال، فإنها لا تمتلك المال الكافي لتوفير نفقات العلاج.



ونظرًا لشعور جيل بالخجل من مرضها واعتباره أحد الأشياء التي يجب أن تخفيها، مثل الدرجات التي حصلت عليها أثناء دراستها الجامعية، فإنها لم تخبر أي من أصدقائها سواءً في الدراسة أو في العمل عن حالتها. كما تعتقد جيل أنها تعيش في دائرة مغلقة من الإحباط. ويؤدي ذلك الشعور بالتعاسة إلى زيادة مخاوفها، وتلك المخاوف تؤدي بدورها إلى استمرار الشعور لديها بالتعاسة وهكذا.

وقد أدت حالة الفوبيا التي تعاني منها جيل إلى العديد من الاختلالات الوظيفية لديها حيث جعلتها أكثر ميلاً إلى تعذيب نفسها فأصبحت تعاني من فقدان الشهية كما أنها لجأت إلى تعاطي العقاقير. وبالإضافة إلى ذلك، اختار اللاوعي لديها أحد أنواع الفوبيا الملائمة لاحتياجاتها والتي تتناسب بشكل مباشر مع الأشياء التي تشعر تجاهها بأنها مذنبة. لذلك، نجد أن فوبيا المرتفعات أدت إلى عدة مشكلات: أولاً: عدم تحقيقها لأهدافها المهنية (وبذلك يزداد لديها الشعور بعدم تقدير والديها لها)، ثانيًا: منعتها من العودة إلى الدراسة لاستكمال دراستها الأكاديمية (الأمر الذي كان سيمكنها من التخلص من الذنب حيال حصولها على تقدير متوسط في دراستها الجامعية)، وأخيرًا: أدت إلى عزلتها عن العديد من أصدقائها كما أبعدتها عن العديد من الأنشطة. وبإيجاز، طورت جيل وسيلة جديدة للعقاب ملائمة لما اقترفته من الذنوب.

يبدو أن الوسيلة الوحيدة المتاحة أمام جيل للتخلص من الفوبيا هي تجنب أي مواجهة مع نفسها على المدى القريب. أما على المدى البعيد، فإنها يجب أن تتعلم كيف تحب ذاتها. ولكن ليس من المحتمل أن يؤدي الاعتماد على أسلوب علاجي واحد كالاعتماد على العقاقير الطبية وحدها أو على جلسات العلاج إلى القضاء على فوبيا المرتفعات التي تعاني منها جيل بشكل مفاجئ. ولكن من المحتمل أن تمر جيل بفترة انتقالية أولاً تركز فيها على الأشياء التي تعطيها الشعور بالراحة والسعادة. كما أنها لن تبحث عن الوظائف التي توضح جوانب القصور لديها، ثم تعاقب نفسها على الفشل في تلك الوظائف التي لا تناسبها بل يتوجب عليها البحث عن الوظيفة المريحة بالنسبة لها والتي تشعر فيها بتقدير الذات بغض النظر عن تقدير والديها أو أختها للمنصب الذي تشغله. وبمجرد أن تجد نمطًا جديدًا للحياة خاليًا من عقاب الذات، فمن المحتمل أن تتخلص من أعراض الفوبيا التي تنتابها. ولذا، سنجد أنها في المستقبل لن تتساءل عن سبب فزعها من المرتفعات (كما اعتادت في السابق). وبدلاً من ذلك، ستتساءل عن سبب إصابتها بالرعب في الأماكن المرتفعة، ويعزي ذلك التغيير في طريقة التعامل مع حالتها إلى إدراكها الحالي الذي يعتمد على الاعتراف بالدور الذي تلعبه في *اختيار* نوع *الفوبيا التي تنتابها*.



العلاج بإضعاف الحساسية لمثير الفوبيا

لاحظ الأطباء النفسيون منذ فترة طويلة أن تأثير مثير الفوبيا يقل تدريجيًا على المريض عندما يتعرض له مرات عديدة. لنأخذ على سبيل المثال أحد الأشخاص الذي يعاني من فوبيا العناكب، سنجد أنه سيبدي حالة من الاشمئزاز والرعب عند مشاهدته لصورة العنكبوت. وقد يتكرر رد الفعل في المرة الثانية أو الثالثة، بينما في المرة العاشرة أو العشرين نجد أن رد الفعل يأخذ في الاضمحلال حتى يصل الأمر إلى درجة الملل من تلك الصورة (وخصوصًا إذا كانت المشاهدة المتكررة للصورة يصحبها كلام مطمئن وموسيقي هادئة أو أي من الأشياء التي تبعث على الشعور بالسعادة). وفي هذه الحالة، تصبح حالة الملل المصاحبة لمثير الفوبيا شيئًا مرغوبًا فيه.

ينطوي ذلك على أن المصاب بالفوبيا سوف يستنتج في النهاية أنه ليس من الضروري أن يصحب مثير الفوبيا تلك المشاعر المؤلمة وغير المريحة كما أنه من الممكن مواجهة ذلك المثير دون الشعور بالقلق. بالإضافة إلى أن ذلك التدريب قد يرفع من معنويات المريض بل قد يؤدي في النهاية إلى التخلص من الفوبيا نهائيًا.

ولكن، في الواقع، يعاني معظم الأشخاص المصابين بالفوبيا من حدوث تردي في حالتهم في أثناء جلسات العلاج التي تهدف إلى إضعاف مثير الفوبيا لديهم. ويعني ذلك أن المصاب بالفوبيا يبدأ الجلسة الثانية من العلاج بينما ينتابه نفس الكم من المشاعر القلقة التي انتابته في بداية الجلسة الأولى. وذلك لأن رد الفعل المعتاد تجاه مثير الفوبيا الذي يستمر على مدى عدة أعوام يكون لديه بعض سبل الحفاظ على بقائه والقدرة على إلغاء أي تقدم في الحالة ولو بشكل جزئي. ولكن على الجانب الآخر يمكن زيادة تأثير تلك الجلسات العلاجية باتخاذ خطوات تدريجية في العلاج، بالإضافة إلى تقديم الصور المشحونة عاطفيًا ضد مثير الفوبيا.

وكما ذكرنا سابقًا في هذا الفصل، قد تنشأ الفوبيا نتيجة الإصابة بالاكتئاب أو اضطرابات الضغط أو نتيجة لاضطرابات الوسواس القهري والشعور بعدم تقدير الذات. وبالرغم من أنه يمكن التخلص من الأعراض المسببة للفوبيا عن طريق الجلسات العلاجية التي تهدف إلى ضعف الحساسية لمثير الفوبيا، فإن الكثير من الأطباء يعتقدون أن عدم حل المشاكل النفسية التي يعاني منها المريض وتحديد أسباب الضغوط التي يشعر بها قد تؤدي إلى عودة تلك الأعراض مرةً ثانية بعد مرور بعض الوقت. بالإضافة إلى ذلك، فإنه عادةً ما تظهر تلك الأعراض في صورة مخاوف جديدة. وانطلاقًا من ذلك، نستطيع أن نقول إن الهدف من العلاج هو معرفة الأسباب الكامنة التي تتسبب في ظهور الفوبيا ومعالجتها بالإضافة إلى علاج الأعراض الظاهرية التي يعاني منها المريض.



إحدى حالات ضعف تأثير مسبب الفوبيا الشائعة

الخوف من الطيران

من الممكن تعميم أعراض الفوبيا دون إنكار وجود من يعاني من الفوبيا في صور مختلفة كما يوجد من يعاني من الحزن والضياع. لنأخذ - على سبيل المثال - أكثر أنواع الفوبيا انتشاراً وهي فوبيا الطيران ثم نتابع حالة أحد الأشخاص منذ بداية إصابته بالمرض حتى وصوله إلى الشعور بأكثر الأعراض حدة في الألم وحالة برنت خير مثال على ذلك:

يبلغ برنت من العمر ثلاثين عامًا ويعيش في كولومبوس حيث يعمل كسمسار عقاري ولكنه لم يسافر بالطائرة منذ كان طالبًا في الكلية. كما أنه لم يتجاوز حدود منزله أكثر من مائة متر مربع وذلك للذهاب إلى العمل. ولكن عندما بيعت الشركة التي يعمل بها لشركة كبرى في شيكاغو، طلب من برنت أن يسافر إلى شيكاغو لمقابلة المدير المسئول عن سير العمل في كولومبوس. وفي اليوم المقرر للسفر، قام برنت بعرض ثلاثة منازل للبيع لبعض الزبائن ثم أسرع إلى المطار للحاق بالطائرة التي ستقلع في الواحدة ظهراً، بعد ذلك ارتمى في مقعده داخل طائرة صغيرة مزدحمة، ولم يكن هناك أي منافذ للهواء لذلك ارتفعت درجة الحرارة داخل الكابينة، وأخذ برنت يمسح العرق المتصبب فوق جبينه كما قام بفك رابطة العنق بينما انهمكت السيدة التي كانت تجلس بجانبه في مطالعة إحدى المجلات.

وفجأة أعلن قائد الطائرة من خلال المذياع قائلاً "سيداتي و سادتي، تم انقطاع التيار الكهربي مما سيؤدي إلى غلق البوابة الإلكترونية خلال الربع ساعة القادمة. لذا، نأسف لهذا الإزعاج ونعدكم بتعويض هذا الوقت مجرد إقلاع الطائرة، ونطمئنكم أنه سوف يتم إعادة التيار خلال الدقائق القليلة القادمة وستقل درجة حرارة الكابينة مرة ثانية ونشكركم على حسن تعاونكم".

عند سماعه ذلك، تنهد برنت بصوت مرتفع وأخذ يتقلب في مقعده الصغير حيث انتابه القلق بشأن موعده في شيكاغو، ثم قام بخلع معطفه. وعند ذلك لاحظ آثار العرق الغزير على القميص الذي كان يرتديه فجذب رابطة عنقه وأخذ يحركها لكي تعطيه الشعور بالانتعاش.

ثم بدأ ينتابه شعور غريب في كتفه وذراعه، ليس شعوراً بالألم قطعًا، ولكنه نفس الشعور الذي أحس به عندما كان يركب الملاهي وتتأرجح به ثم توقفت فجأة بينما كان معلقًا بالهواء.

عند ذلك أحس برنت أن معدل تنفسه بدأ يقل، فأزاح حزام الأمان بعيداً عنه ليزيل أي شيء من على صدره كي يستطيع التنفس. كما شعر أن السيدة التي تجلس بجواره ترمقه بنظرات جانبية كما لو أنها تريد معرفة ما دهاه.

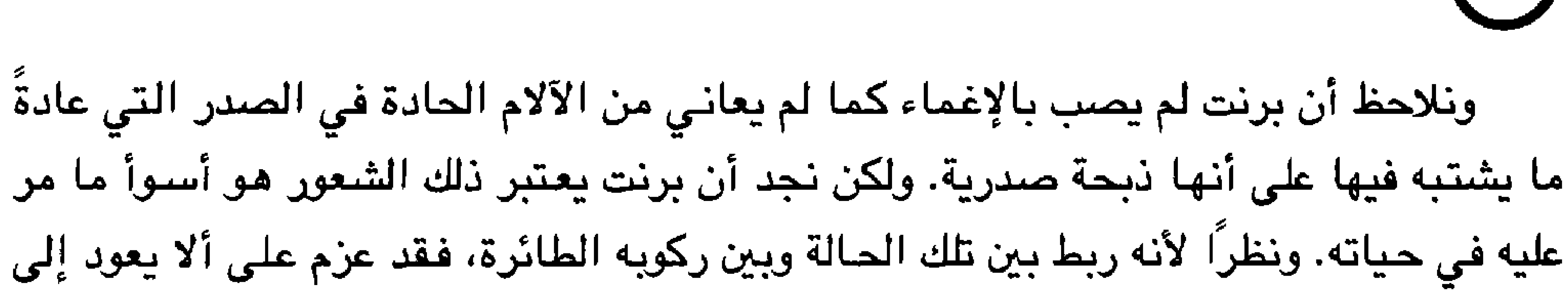
لكن عند هذه اللحظة، عاوده ذلك الشعور الغريب مرةً ثانية. ولكن زادت حدته في هذه المرة، حيث انتابته رغبةٌ عارمة في مغادرة الطائرة. لذا، هب واقفاً من مقعده ولكنه سرعان ما جلس مرَّة ثانية عندما رأى بعض الأشخاص يبعدون سلم الطائرة، وفي الوقت نفسه تم فتح البوابة الإليكترونية.

أغلق برنت عينيه، ثم حاول أن يأخذ نفساً عميقاً، ولكنه شعر أن قلبه يخفق بشدة وأن ذلك الشعور بالخوف قد بدأ ينتقل من الصدر إلى الرقبة ثم إلى الوجه كما أدرك أن العرق يتصبب منه بغزارة. فأخذ يأمل ألا يلاحظ من حوله الحالة التي انتابته.

وفجأة، اهتزت الطائرة وأخذت تتحرك للأمام، ثم سرعان ما اندفعت إلى الممر بسرعة كبيرة. وعند هذه اللحظة، تملك برنت الشعور بالرعب كما شعر بعدم قدرته على التنفس فأخذ يحاول أن يجبر نفسه على استنشاق المزيد من الهواء عن طريق الفم، ثم أغلق عينيه وأحكم قبضة يده إلى أن اشتدت سرعة الطائرة وطارت بزاوية مائلة في الهواء. ثم أخذ يحارب ذلك الشعور الداخلي الذي يدفعه لفك حزام الأمان ومحاولة الفرار من الطائرة. ولكنه أصبح مشوشاً؛ إذ يخبره عقله أنه ليس بإمكانه مغادرة الطائرة، إلا أن هناك أصواتاً داخله تحثه على فعل أي شيء ليتحرر من هذا المقعد.

عندما فتح عينيه كان باستطاعته رؤية تأثير ارتفاع ضغط الدم الشديد في جميع أوردته وشرايينه التي انتفخت واكتسبت اللون الأحمر. كما خيل له أنه في نفق مظلم وشعر بأن رأسه سينفجر وأن قلبه يخفق بشدة، وأخذ يجول بخاطره أنه أصيب بنوبة قلبية فأصابه الهلع لإصابته بتلك النوبة على ارتفاع ثلاثة آلاف قدم دون أمل له في الحصول على أية مساعدة. لذلك، شعر فجأة بالدوار والغثيان كما لو أن الكابينة تسبح في المياه، فأغلق عينيه في محاولة لإيقاف ذلك الشعور تماماً.

في النهاية، استطاع برنت أن ينجو من تلك الرحلة إلى شيكاغو، والتي استغرقت ساعة. ولكن تلك التجربة قد أثرت فيه بشدة كما تسببت له في الألم النفسي والبدني. أما الشيء الذي كان محيراً بالنسبة لزوجته هو عودته من شيكاغو إلى كولومبوس بالأوتوبيس حيث إنه لم يعاود ركوب الطائرة طوال حياته مثل جون مادن.



ونلاحظ أن برنت لم يصب بالإغماء كما لم يعاني من الآلام الحادة في الصدر التي عادةً ما يشتبه فيها على أنها ذبحة صدرية. ولكن نجد أن برنت يعتبر ذلك الشعور هو أسوأ ما مر عليه في حياته. ونظراً لأنه ربط بين تلك الحالة وبين ركوبه الطائرة، فقد عزم على ألا يعود إلى تلك التجربة مرةً ثانيةً. ولذلك، نجد أنه تجنب الطيران مرة ثانية.

هذا، وسنقدم في الفصل الثالث بعض صور العلاج السلوكي المعرفي الذي يمكن استخدامه لإضعاف حساسية برنت ضد أعراض القلق المرتبطة بالطيران. أما الآن، فمن الممكن أن نلخص البرنامج العلاجي الذي يجب على برنت اتباعه؛ أولاً: يجب عليه إجراء تقييم طبي شامل لمعرفة ما إذا كانت تلك الأعراض هي أعراض الفوبيا وأنها ليست ناتجة عن أي مشاكل طبية أخرى. ثانيًا: يجب أن يفضي برنت عما يدور في أعماقه، للطبيب أو المحلل النفسي أو طبيبه النفسي. بعد ظهور نتيجة تلك الفحوص، من الممكن أن يتناول برنت بعض العقاقير للتخلص من القلق في البداية؛ وذلك لتقليل حدة مشاعره عند أول مواجهة له مع مخاوفه من الطيران. ومن المحتمل أن يوجهه الطبيب للقراءة عن مدى أمان السفر بالطائرات وعن الإجراءات المتميزة التي تأخذها تلك الشركات لضمان صلاحية تلك الطائرات للطيران. وخلال مراحل متتابعة سوف يتم تعليم برنت كيفية الجلوس بشكل مريح في الطائرة قبل إقلاعها ثم أثناء خروجها من الممر حتى نهاية الرحلة بعد ذلك. بالإضافة إلى ذلك، سيطلب منه الطبيب أن يقضي بعض الوقت في المطارات أو حولها وذلك تحت إشرافه لكي يعتاد مجابهة مخاوفه في البداية، ثم يتمكن من التغلب عليها تماماً بعد ذلك.

الفصل الثالث

علاج الفوبيا

يجيب هذا الفصل عن خمسة أسئلة:

١- كيف يبدأ العلاج من الفوبيا والأمراض الانفعالية المرتبطة بها؟

٢- ما الوسائل الطبية التي تساعد في علاج الفوبيا؟

٣- ما المقصود بالمنهج التكاملي للقضاء على الفوبيا نهائيًا؟

٤- كيف يمكن للتواصل بين العقل والبدن أن يولد الاستجابة بالخوف؟

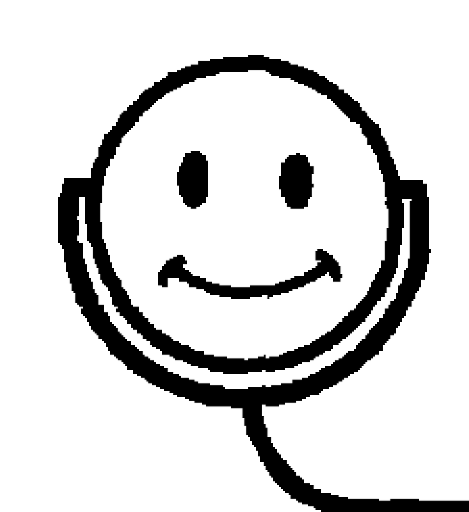
٥- ما المقصود بالخلل في كيميائية المخ، وكيف يمكن إعادة التوازن إليها؟

حتى الآن يمكن وصف الفوبيا على أنها حالة ذهنية وانفعالية ناتجة عن الرؤية المشوشة لأحد جوانب الحياة كالخوف من نباح الكلاب أو من العناكب الزاحفة.

ولحسن الحظ أننا لا نعاني من تلك الرؤية المشتتة والمسببة للألم إلى الأبد إذ أن لدينا القدرة على تغيير أفكارنا ومعتقداتنا بشأن الأشياء، كما أن بإمكان أذهاننا حذف الأفكار البالية وغير السليمة واستبدالها بأفكار أخرى حديثة وصحيحة. وانطلاقًا من ذلك، يجب أن نعمل على تنمية أفكارنا وتطويرها بالإضافة إلى تعلم وسائل العلاج الحديثة للتعامل مع مخاوفنا.

وعلى أية حال، يجب أن يشترك كل من التفكير الانفعالي والتفكير العقلاني لإحداث تلك التغييرات الهامة في معتقداتنا وأفكارنا. ويساعد الطب الحديث في ذلك بشكل كبير عن طريق اكتشاف أسباب اضطرابات الفوبيا والقلق وكيفية علاجهما. ويعتقد بعض المرضى أن علاج الفوبيا دون تناول العقاقير الحديثة يشبه إلى حد كبير الدخول في إحدى الحروب الحديثة مسلحًا بالدروع والأسهم.

وفي الحالات التي تناولناها حتى الآن نجد أنه ليس من السهل التغلب على الفوبيا الناتجة عن المرور بإحدى التجارب الانفعالية عن طريق اتباع مفاهيم التفكير العقلاني؛ حيث إنه من الممكن أن ينتاب الإنسان شعورًا قويًا أن هناك خطرًا وشيكًا يتربص به. ولكن في الوقت نفسه، يخبره تفكيره العقلاني أنه في أمان وأنه لا يوجد أي خطر يحيط به. وعلى سبيل المثال، نجد أن الشخص الذي انتابته إحدى النوبات الانفعالية في أثناء سفره بالطائرة يعتقد أن السفر بالطائرة أكثر أمانًا من السفر بالسيارة. ولذلك، نجد أن المعلومات المتاحة للتفكير العقلاني غالبًا ما تكون غير كافية لوقف الأعراض الفسيولوجية المصاحبة للفوبيا مثل الزيادة في معدل النبض والغثيان والدوار وضيق التنفس وآلام الصدر والشعور بقرب الأجل وغير ذلك من الأعراض الأخرى. ومن الممكن ملاحظة عدم التواصل بين تفكيرنا العقلاني وطبيعتنا



الانفعالية بوضوح عندما نقطع علاقتنا بأحد الأشخاص. ففي هذه الحالة، نجد أن التبريرات التي نحاول اختلاقها لقطع هذه العلاقة، مثل أن إنهاء تلك العلاقة كان أمراً طبيعياً وأنها قد وصلت إلى أقصى حد لها، لا يخفف على الإطلاق من الجرح والمعاناة النفسية التي نشعر بها إذ ليس بإمكاننا أن نطرح مشاعرنا جانباً.

يتطلب القضاء على الفوبيا تغيير أفكارنا ومعتقداتنا باستخدام كل من التفكير العقلاني والانفعالي معاً. والخطوة الأولى المهمة التي يجب استخدامها في ذلك السياق هي التفكير في مدى منطقية تلك المخاوف والتحديد الدقيق لمدى الخوف الحقيقي الذي تسببه. ولكن كما ذكرنا آنفاً، يجب أن نأخذ بعين الاعتبار أنه عادةً لا يمكن تغيير التفكير الانفعالي عن طريق الإقناع بالمنطق. ولا يعد الذكاء وحده كافياً للتغلب على الفوبيا المتأصلة في التفكير الانفعالي. كما أن اكتساب المعلومات عن الفوبيا من النوبة الأولى يؤدي إلى عدم المعرفة الدقيقة للفوبيا. وتعد عدم المعرفة التي تؤدي إلى تعرض الشخص للفوبيا - حتى إذا كانت تتسبب في الشعور بالقلق الزائد بشكل مؤقت - هي إحدى التجارب الانفعالية التي تسمح للعقل بعدم إدراك المخاطر التي تهدده في الواقع. ولذلك، عندما يتم تصحيح المعلومات الخاطئة الكامنة في العقل الواعي وفي اللا وعي يكون بإمكان الشخص التغلب على تلك المخاوف.

وبالمثل، عندما تزداد ثقة الشخص بنفسه فسوف يكون بإمكانه تعلم كيفية التصرف بشكل صحيح في المواقف التي تثير مخاوفه. بالإضافة إلى عنصر التجربة الذي سيزيد من قدرة التفكير الانفعالي على إدراك عدم صحة معتقداته. لذلك، يجب التخلص من السلوك التجنبي الذي عادةً ما يترك باباً للشك والتفكير فيما سيحدث في المواجهة المقبلة مع تلك المثيرات. وعلى أية حال، توجد طريقة واحدة لإحراز التقدم في مواجهة مخاوفنا وهي التعرض إلى مثير الخوف بشكل تدريجي مع السيطرة على تلك المخاوف بالإضافة إلى وجود الدعم اللازم لمصاب الفوبيا. وكما يتم تعليم الشخص المصاب بشد في العضلات كيفية إرخائها بشكل تدريجي حتى لا يشعر بالألم، فبالمثل، يجب أن يتعلم مريض الفوبيا كيفية إضعاف تأثير ذلك المثير عليه من خلال التعرض له بشكل تدريجي. وتتم تلك العملية بتعريض المريض لمثير الفوبيا بدرجات متزايدة بشرط تحمله لها مع الشعور بإحراز تقدم في العلاج. وفي الواقع، لن يرغب المصاب بالفوبيا أن يقفز في جحر الثعابين أو أن يتمرغ في بيت الديدان لكي يتمكن من التغلب على مخاوفه.

المساندة الطبية أثناء إضعاف تأثير مسبب الفوبيا

في بادئ الأمر، قد يحتاج المريض إلى استخدام بعض العقاقير المسكنة حتى يتمكن من الاقتراب من مثير الفوبيا ومواجهته. لذا، فإن الوسائل العلاجية الشائعة غالباً ما تتضمن



في البداية جرعات صغيرة من الأدوية المضادة للقلق قصيرة المفعول كي يتمكن المريض من تجاوز تلك المرحلة الأولية. ويطلق على هذه العملية اسم "إضعاف الحساسية الدوائية". وبالمثل، فإن الحصول على العقاقير الطبية الفعالة التي تستخدم في علاج القلق والاضطرابات المزاجية الأخرى متاحًا الآن. ولكن يجب معالجة الأمراض النفسية الكامنة قبل البدء بمعالجة الفوبيا لأنه ربما تتسبب تلك الأمراض في إحداث بعض الخلل أو التشتت في البيئة العصبية التي يتطلبها العلاج الذي يؤدي إلى إضعاف تأثير مثير الفوبيا. هذا وقد أصبح بإمكان الأطباء والمحللون النفسيون الوصول إلى حالة من التوازن في الجهاز العصبي بشكل فعال أكثر من ذي قبل، وذلك عن طريق استخدام المواد الكيميائية بالإضافة إلى إيجاد الطريقة المناسبة للعلاج. فعلى سبيل المثال، يوجد العديد من حالات القلق التي يمكن أن تصل إلى حالة من الاستقرار بين عشية وضحاها مع إمكانية السيطرة بشكل كامل على تلك الحالات لعدة أسابيع باستخدام بعض الأساليب العلاجية.

يتضمن ذلك الأسلوب العلاجي بعض أنواع العلاج التي تهدف إلى إدراك مناطق الخلل في التفكير وتحديد الضغوط الواقعة علينا. وعندما يتم السيطرة على اضطرابات القلق يصبح من الممكن إحراز تقدمًا في علاج الفوبيا باستخدام طريقة إضعاف تأثير مثير الفوبيا التجريبية. ولكن برغم جميع مميزات الأدوية الطبية وفضائلها إلا أنه يجب إدراك أن من الممكن أن يساء استخدام تلك الأدوية وذلك بالاعتماد عليها مع تجنب التفكير في مخاوفنا ومحاولة مواجهتها مبررين ذلك بقولنا: "نحن نتناول الدواء". وبناءً على ذلك، يعتقد الكثير من المعالجين النفسين أن تلك الأدوية قد تعوق علاج المريض. كما أن هناك دليلاً على أن هؤلاء الذين يستخدمون العلاج السلوكي المعرفي أو العلاج دون استخدام الأدوية يعانون من انتكاسات أقل من هؤلاء الذين يعتمدون على الأدوية .

وبناءً على ذلك، لا يوصى باستخدام الأدوية بشكل عام في علاج الفوبيا إلا في حالة العلاج عن طريق إضعاف الحساسية لمثير في مرحلته الأولى، حيث تستخدم تلك الأدوية لكن سرعان ما يتم سحبها من الجسم. وعلى أية حال، يجب معالجة اضطرابات القلق والمزاج التي يعاني منها أكثر من ٨٠٪ من مرضى الفوبيا إذا ما حالت دون التقدم في علاج الفوبيا لأنه ليس بإمكاننا أن نتقبل أي من الأساليب الجيدة للعلاج إذا كان جسدنا وعقلنا ممزقًا بموجات من القلق الحاد ونوبات الهلع والاكتئاب الحاد.

المنهج التكاملي للعلاج

غالبًا ما تعتمد درجة الإصابة بالفوبيا وتطورها على حساسية الجهاز العصبي المفرطة وعدم التوازن الكيميائي له. وقد تم اكتشاف واختبار العديد من الطرق التي تساهم في العلاج الطبى والنفسي في هذا المجال للوصول إلى حالة من الاستقرار وللتقليل من حدة



حساسية المريض. وسيتم الإشارة إلى أفضل تلك الطرق في الجزء المتبقي من الكتاب حيث سنقدم العديد من الأساليب وبإمكانك اختيار ما يتلاءم مع معتقداتك وأحاسيسك. وفي أثناء ذلك، ستجد النصائح التي تؤهلك إلى اختيار نمط الحياة الصحي الذي يساعدك على التخلص من الفوبيا. ومن تلك الأساليب العلاجية، العلاج السلوكي المعرفي والتحليل النفسي والعلاج بالتعرض لمثير القلق وإدارة الضغط والعقاقير الطبية المناسبة واستخدام الإبر الصينية والتدليك والروائح الذكية والموسيقى والتأمل والاسترخاء بالإضافة إلى استخدام الأعشاب والمكملات الغذائية والعلاج الروحاني.

قد يتطلب التخلص من الفوبيا والقضاء عليها مجموعة من هذه الأساليب وفقًا لنوع الفوبيا الذي يعاني منها المريض وطبيعتها. وقد ثبت تاريخيًا أنه لم يتم استخدام العلاج التكاملي للقضاء على الفوبيا. ويقصد بالعلاج التكاملي استخدام عدد من الأساليب العلاجية للتخلص من المرض سواءً أكان بشكل متزامن أو بشكل تتبعي. ولكن لا يزال يعتقد الكثير من الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات الانفعالية أن مسئوليتهم تتوقف عند مجرد تناول الدواء. لذا، يقضي الكثير من المرضى عدة سنوات ينتقلون من طبيب إلى آخر لمعرفة الدواء الذي قد يكون علاجًا سحريًا لحالتهم. وفي الواقع، لم يثبت أي دواء بمفرده أن له فاعلية تامة للقضاء على الفوبيا. ولكن يمكن التخلص من الاضطرابات أو العمل على تغيير الأفكار الخاطئة وأسلوب الحياة بشكل عام بواسطة اتباع برنامج العلاج التكاملي الذي يفي بجميع احتياجات المريض. وسوف نوضح لك كيفية الحصول على برنامج يلائم حالتك واحتياجاتك الخاصة. ولتيسير ذلك فقد صممنا "برنامج التخلص من القلق" والمتاح على الموقع الإليكتروني www.anxietytoolbox.com لإرشادك خلال العلاج خطوة بخطوة. ولكن يجب أن تدرك أنه بالمثابرة والإصرار يمكن الوصول إلى النتيجة المرغوبة. وبذلك، يمكن إعادة صياغة الشعار "لا مكسب بدون ألم" كي يصبح "لا يمكنك الشعور بالراحة بدون الشعور بالألم" وذلك عندما يتعلق الأمر بتغيير المفاهيم والأفكار الخاطئة عن الفوبيا.

فسيولوجية الخوف

من المعروف أننا جميعًا نحاول أن نتجنب نوبات الفوبيا كلما أمكن وذلك نظرًا للأعراض الجسمانية المؤلمة والقوية التي تصاحبها. وتنشأ تلك الأعراض كإشارة تحذيرية إلى وجود خطر حقيقي يحيط بالإنسان، وذلك عن طريق جهاز التنبيه الداخلي المصمم خصيصًا لتحذير الشخص بوجود ذلك الخطر ولتعليمنا درسًا قويا لا ننساه وبذلك، نتمكن من حماية أنفسنا عند مواجهة هذا الموقف في المستقبل. ولكن في نوبات الفوبيا وحالات اضطرابات القلق، يندفع جهاز التنبيه في العمل في حين أنه لا يكون هناك أي خطر حقيقي يحيط بالإنسان. وبالرغم من ذلك، يظل تأثر التجارب السابقة مثل "لا تذهب إلى هذا المكان" أو "تجنب ذلك





الحيوان" أو "ابتعد عن تلك الإبر" كامنًا في التفكير الانفعالي لدى الشخص. لذا يحاول تجنب ذلك المكان أو الموقف بعد ذلك بدون مبالاة لآراء الآخرين عن تصرفه بهذا الشكل.

ويعد سوء الفهم للأعراض المصاحبة للفوبيا أو اضطرابات القلق التي يصدرها جهاز التنبيه إحدى المشاكل الأساسية التي تعوق العلاج. ولسوء الحظ، تتشابه العديد من الأعراض المصاحبة للفوبيا كعدم القدرة على التنفس والتنميل وألام الصدر والدوار مع أعراض بعض الأمراض الأخرى كالأزمة القلبية والجلطات الدماغيه. لذا، يبحث المريض عن العناية الطبية عندما تنتابه تلك الأعراض. وبالرغم من أن اللجوء إلى المساعدة الطبية يعد شيئًا طبيعيًا إلا أنه يكلف المريض نفقات ضخمة بالإضافة إلى استخدام العديد من أنواع الخدمات الطبية على جميع المستويات. وعلى سبيل المثال، نجد أنه في العالم الحقيقي للطب الوقائي توجد العديد من الاحتمالات. لذا، يجب دراسة كل حالة على حدة وتشخيصها لاستبعاد وجود كارثة ما. وبالمثل، عند تشخيص الحالة بأنها نوبة من القلق، يجب أن يشرح الطبيب للمريض السبب في حدوثها بوضوح والأعراض التي تنتابه خلالها وذلك لأنه من المحتمل أن يعود المريض إلى مستشفى الطوارئ في غضون عدة أسابيع للبحث عن أجوبة للأسئلة التي تجول بخاطره بشأن تلك الأعراض في حالة عدم إدراكه لطبيعة حالته.

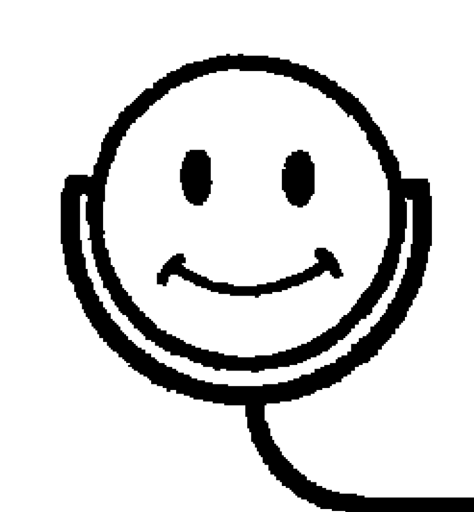
المعلومات الدقيقة هي الخطوة الأولى على طريق العلاج

إن الفهم الدقيق لفسيولوجية الخوف يقلل من احتمال التفسير الخاطئ للأعراض المصاحبة للفوبيا. وبالتالي، يمنع من تطور السلوك التجنبي لمسببات الفوبيا بالإضافة إلى توقف القلق الناتج عن عدم السيطرة على تلك الأعراض. وسنشرح في هذا الفصل التغيرات التي تحدث بالضبط في الجسم عند حدوث إحدى نوبات الفوبيا، وذلك لأن الفهم الصحيح لما يحدث وأسباب حدوثه ربما يؤدي إلى عدم حدوث النوبة الأولى من الفوبيا وخصوصًا إذا كان لدى المريض القدرة على التغاضي عما يفكر فيه الآخرون بشأنه في هذه اللحظة.

التواصل بين العقل والبدن

من البديهي أننا جميعًا ندرك تأثير الأعراض الجسمانية على انفعالاتنا بالإضافة إلى تأثير انفعالاتنا على صحتنا الجسمانية.

وبذلك، لا يعد الطعام هو المؤثر الوحيد على الصحة العامة للإنسان. ولكن تؤثر كيفية تفكيره وانفعالاته ومعتقداته بشكل كبير على صحته. وفي الواقع، تم إجراء العديد من البحوث خلال العقود الراهنة لمعرفة تأثير الحالة الذهنية والانفعالية على صحة الإنسان. وقد وصف الدكتور هربرت بنسون بكلية الطب في جامعة هارفرد "الاستجابة للاسترخاء" عقب دراسته



للتغيرات الفسيولوجية التي تطرأ على رهبان التبت جراء عملية التأمل. فقد بين كيف يمكن لهؤلاء الرهبان السيطرة على وظائف الجسم مثل التحكم في معدل النبض ودرجة حرارة الجسم وإفراز العرق من خلال القيام بتدريبات ذهنية للعقل. وكما أظهر جهاز كشف الكذب أن التغيير في مستويات الضغوط الانفعالية يؤثر بشكل كبير على العوامل الفيزيائية. لذلك، نستطيع الآن استخدام المعلومات حول التواصل بين الجسم والعقل لابتكار المزيد من الأساليب العلاجية الناجحة والتي تضم بعض الطرق للتغلب على الفوبيا.

ماذا يحدث في المخ؟

بالرغم من أننا نشعر ببعض الآلام في الصدر أو أي مكان آخر عند استجابتنا للفوبيا، فإن هذه الأعراض تبدأ من المخ. حيث تؤثر تلك المخاوف على جميع أجزاء المخ بدءًا من مراكز القشرة الخارجية للمخ والفص الصدغي حتى الأجزاء الأعمق والأكثر بدائية كالجهاز الطرفي والعقد القاعدية وجذع المخ والنخاع الشوكي. فبمجرد إثارة تلك المخاوف للمخ يقوم بإرسال إشارات كيميائية كهربية عاجلة خلال الجهاز العصبي المركزي والذي يقوم بدوره بإرسال تلك الإشارات إلى جميع خلايا وأعضاء الجسم مباشرةً أو عن طريق الخلايا العصبية المحيطة والرسل الهرمونية والكيميائية الموجودة بمجرى الدم. ولكن عند حدوث خلل في كيميائية المخ، يرتبك جهاز الاتصالات شديد التعقيد حيث يقوم بإرسال بعض الإشارات الخاطئة إلى بقية أجزاء الجسم، وبذلك تنشأ نوبات الفوبيا نتيجة لذلك الخلل في كيميائية المخ.

وبالرغم من ذلك، يشعر مرضى الفوبيا ببعض الراحة عند معرفة أن عدم التوازن في كيميائية المخ - والذي عادةً ما يكون وراثيًا - ينشأ عن أعراض الفوبيا. ولكن لسوء الحظ، يلقي العديد من مرضى الفوبيا باللوم على أنفسهم للانفعالات التي تتسبب في ظهور الأعراض البدنية المصاحبة للفوبيا عليهم. ولذا، نأمل أن تأخذ الوقت الكافي لفهم الفكرة الأساسية لعمل المخ والجهاز العصبي وكيفية إرسال الإشارات التحذيرية لجميع أجزاء الجسم. وسنعرض في هذا الفصل بعض التفاصيل عن كيميائية المخ التي لن يتسنى للطبيب أو أي من المختصين الوقت الكافي لشرحها لك. وباختصار، يعد هذا الكتاب الفرصة الوحيدة المتاحة لك لتأخذ لمحة عن كيفية عمل جميع أجزاء الجسم بهذه الطريقة الدقيقة.

توازن الحمض الناقل للتيارات العصبية

على مدى أربعة قرون اعتمدت النظرية الأساسية التي توضح الأساس البيوكيميائي للخلل الانفعالي على حمض المونوآمين. ووفقًا لهذه النظرية، ينتج الشعور بالقلق والاكتئاب عن وجود خلل في واحد أو أكثر من مركبات المونوآمين الثلاثة (السيروتونين والدوبامين



والنورأبينفراين) وهي ناقلات للتيارات العصبية التي تعمل على تسهيل نقل الإشارات بين الخلايا العصبية وبين الأعصاب. وعندما يحدث نقص كبير في كمية هذه المركبات تزداد ردة فعل المستقبلات الموجودة على رأس الخلية مما يؤدي إلى حدوث الخلل في كيميائية المخ. ويتزامن ذلك مع بداية الإحساس بالاكتئاب والقلق. ونظراً لأن حدوث تلك العملية يستغرق عدة أسابيع، فإنه لإعادة التوازن الكيميائي للمخ يستلزم العلاج عدة أسابيع أيضًا حتى تثبت فاعليته. تستخدم بعض العقاقير التي تعمل على منع إعادة امتصاص السيروتونين لتحسين مستويات السيروتونين في الجهاز العصبي مثل باكسيل وبروزاك وزوفلت وسيلكزا. كما تستخدم العقاقير التي تمنع من تخمر المونوآمين (أوكسيداز) لزيادة كمية مركبات المونوآمين في المخ. وتشمل بعض العقاقير المستخدمة حديثًا لتحرير المونوآمين من الخلايا العصبية ومنع إعادة امتصاصه بواسطة مستقبلات الخلايا عقار الإفكسور والولبتراين والسيروزون.

التوازن في مستوى السيروتونين

يتم إفراز السيروتونين داخل الخلايا العصبية من الحمض الأميني الترايبتوفان. ثم يتم تحريره داخل الشقوق التشابكية عن طريق النبض العصبي. وفي النهاية، يقوم المونوآمين أوكسيداز بتدميره عقب انتهاء مهمته. ويلعب السيروتونين دوراً رئيسياً في الإصابة بالقلق. لذلك، فإنه من الممكن علاج جميع أنواع اضطرابات القلق الكامنة كالوسواس القهري واضطرابات الهلع واضطرابات الضغط بعد الصدمي واضطرابات القلق العام باستخدام العقاقير التي تعمل على رفع مستوى السيروتونين في المخ. وتوجد خلايا السيروتونين في الرفاء النووي الأوسط والخلفي لجذع المخ. ويتم إفرازه في القشرة الأمامية (المسئولة عن المزاج) والفص الصدغي للمخ (الرعب والقلق) والجهاز الطرفي والعقد القاعدية (الحالات المزاجية والقلق) وتحت المهاد (فقدان الشهية وتناول الطعام) وجذع المخ (مركز النوم) والنخاع الشوكي (الرعشة) والجهاز المعوي (التشنجات والإسهال والإمساك والقيء). ويبين ذلك الأخير العلاقة بين الآلام المعوية المزمنة والسيرتونين.

ويؤدي الضعف في جهاز السيروتونين عن طريق الشعور بالضغط والقلق إلى سهولة إثارة تلك الانفعالات. كما أن الخلل في ذلك الجهاز قد يثير رد الفعل السمبتاوي بالهرب أو المواجهة بسهولة. ولكن عندما يكون السيروتونين في معدله الطبيعي، فإنه يحفز إفراز منبه شبه العصب الحائر ذو التأثير المهدئ للجهاز العصبي. ويوجد العديد من الأمراض التي تؤدي إلى نقص مستوى السيروتونين في المخ كالإرهاق المستمر والآلام المزمنة والتغيرات الهرمونية والأرق والضغوط الانفعالية. كما يؤدي الخلل في معدل السيروتونين إلى إعاقة وظائف المنطقة الرمادية التي توجد بجذع المخ ومسئولة عن الاستجابة بالخوف. وتتميز الخلايا العصبية التشابكية أن لها القدرة على منع امتصاص السيروتونين وإعادة ضخه في الخلايا لوقف



التواصل بين أجزاء الجهاز العصبي. ويتحكم في ذلك المستقبل العصبي (5HT1A). ويعمل المستقبل (5HT1D) على منع إفراز السيروتونين عند إثارته بينما يعمل المستقبل (ألفا-٢) على منع إفرازه عندما يكون مرتبطًا بالنورأبينفراين. لذلك، فإن العقاقير التي تستخدم لتثبيط تلك المستقبلات تؤدي إلى زيادة إفراز السيرتونين في الألياف العصبية كما أنها أثبتت فاعليتها في علاج الاكتئاب واضطرابات الوسواس القهري واضطرابات الهلع واضطرابات الضغط بعد الصدمي، بالإضافة إلى الفوبيا الجماعية والإدمان والآلام المزمنة والاضطرابات الموسمية واضطرابات الطعام.

توازن النورأبينفراين

توجد الخلايا المكونة لهذا الجهاز في الموضع الأزرق بجذع المخ. وتقوم تلك الخلايا بإنتاج النورأبينفراين من حمض التايروسين. ومن خلال حركة ثلاثة إنزيمات مختلفة يتحول التايروسين أولاً إلى الدوبامين ثم إلى النورين.

ويعد الموضع الأزرق بجذع المخ هو المسئول عن تحديد ما إذا كان تركيز الشخص سوف ينصب على البيئة الخارجية أو الداخلية. ويعرف القلق على أنه إحدى الحالات التي يكون خلالها الشخص على وعي تام بمشاعره الداخلية سواءً الذهنية أو البدنية. إذ أنه من غير المحتمل أن نستمتع باللحظة الحالية بينما نشعر بالحزن في داخلنا. والموضع الأزرق بجذع المخ في الثدييات هو المنوط باستقبال جميع المعلومات القادمة من جميع أجزاء الجسم، وبذلك فإنه يقوم برصد البيئة الخارجية والداخلية في الجسم. وبالتالي، نجد أنه يتصل بالعديد من المناطق داخل المخ والتي لها صلة بالاستجابة للخوف والشعور بالقلق مثل اللوز (الشعور بالخوف) والجهاز الطرفي وقرن آمون الدماغي وتحت المهاد (الانفعالات والطاقة و تأخر العمل العضلي الناشئ مباشرة عن عملية عقلية والهياج) والقشرة الأمامية (المزاج) والقشرة الجبهية (التنبه) والمخيخ (الرعشة) والحبل الشوكي (تنشيط الجهاز العصبي الودي في القلب والمثانة). ويؤدي النشاط الزائد في الموضع الأزرق إلى التقدم في نوبات الهلع الشديد. وقد أدى إثارة تلك المنطقة كهربيًا في القرود إلى إثارة مخاوفها بينما أدى تدميرها إلى تقليل الشعور بالخوف. ويكتمل نمو الجهاز العصبي في الإنسان ببلوغه سن العشرين ثم يتداعى مع تقدم السن. وبذلك، يتضح السبب في ظهور نوبات الخوف الشديدة عندما يصل الشخص إلى العشرينيات من عمره ثم تخمد مع تقدمه في السن.

توازن الدوبامين

يشتق الدوبامين من التايروسين الموجود بالخلية العصبية أيضًا. ويستخلص من التشابكات العصبية عن طريق المواد الكيمائية نفسها التي تستخلص النورأبينفراين من



التشابك العصبي بالخلية. كما يوجد بالخلايا العصبية التي تحتوي على الدوبامين قبل إزالته من التشابك العصبي على ضخة لإعادة امتصاصه بالإضافة إلى بعض المستقبلات المضيفة ومنها (د-٢) ويعد من أكثر المستقبلات التي تم دراستها من قبل العلماء. وتساعد العقاقير المستخدمة لإثارة (د-٢) في علاج داء باركنسون بشكل كبير. كما تساعد العقاقير المثبطة لـ (د-٢) علي إعاقة نقل التيارات العصبية للدوبامين في علاج الفصام الذي يحدث بسبب النشاط الزائد في الخلايا التي تحتوي على الدوبامين. ويؤدي التوازن في معدلات الدوبامين إلى أداء العقد العصبة المسئولة عن التنبه والشعور بالسعادة والتشويق لوظيفتها بشكل طبيعي.

عقار البنزوديازبين وعلاقته بحمض جاما أمينوبوتيريك الموجود بالجهاز العصبي

هذا الجهاز عبارة عن شبكة ممتدة من الخلايا العصبية التي لديها القدرة على تغيير أو وقف الإثارة العصبية في جميع أجزاء المخ. وعندما تتحد العقاقير المعروفة باسم "بنزوديازبين" مع المستقبلات الموجودة بذلك الجهاز، فإنها تؤدي إلى تنشيط الخلايا العصبية. ويترتب على ذلك تسكين الشعور بالقلق والرعب بالإضافة إلى استرخاء العضلات. ولذا، فإن الفاليوم هو أول عقاقير البنزوديازبين التي تم اكتشافها وتم استخدامه ليساعد على استرخاء العضلات وتخفيف الشد العضلي. بالإضافة إلى ذلك، تعد عقاقير البنزوديازبين مفيدة في علاج الصرع وتعمل كعلاج قصير المفعول للأرق. كما تعمل العقاقير المنومة الحديثة مثل أمبين وسوناتا وجابيتريل على إعاقة مستقبلات هذا الجهاز ولكن بشكل معاكس.

النيوروكينينات

هي مركبات ناقلة للإشارات العصبية وتتكون من سلسلة تحتوي على أحد عشر حمضاً أمينيًا (بخلاف المونوآمين الذي يحتوي علي حمض واحد فقط). وأحد تلك الناقلات العصبية هو المادة P والذي تمت دراسة الدور الذي يقوم به في المخ والجسم المحيط به. حيث اكتشف أنه يقوم بدور الوسيط في أثناء حدوث الآلام المفصلية العصبية المنشأ فيفرز في أثناء الإصابة بجرح أو التهاب. كما يبدو أنه هو المسئول عن إحساسنا بآلام الحلق واللوزتين، وبناءً على ذلك، يتضح السبب في شعور هؤلاء الذين لا يتمكنون من السيطرة على مخاوفهم بالزيادة في الآلام الجسدية. هذا وقد ثبت أن العقاقير التي تعوق إفراز الناقل العصبي P لديها القدرة على تخفيض حدة الألم والشعور بالقلق عند بعض الأشخاص.

الملاتونين والغدة الصنوبرية

يساعد الملاتونين الجهاز العصبي على التكيف مع التغيرات في البيئة المحيطة مع تقليل الشعور بالضغط إلى أقصى حد ممكن، وهو بذلك يشبه السيروتونين. ويقوم الملاتونين



والسيروتونين بتثبيط الجهاز العصبي السمبثاوي (التعاطفي) لاتخاذ رد فعل إما بالهرب من الموقف أو مواجهته وإثارة الجهاز العصبي الباراسمبثاوي (نظير التعاطفي) الذي له تأثير مهدئ لانفعالات الإنسان. كما يقوم الملاتونين بزيادة حمض جاما أمينوبوتيريك الذي يلعب دوراً هاماً في السيطرة على مشاعر القلق. علاوةً على ذلك، يساعد الملاتونين على التكيف مع الأنماط البيئية الأساسية كالتكيف مع الليل والنهار. فعندما يحل الليل، يزداد إفراز الملاتونين الذي يلعب دوراً رئيسياً في بدء العمليات الذهنية و البدنية المختلفة التي تعمل على تقوية الجسم. كما أن للملاتونين تأثيراً كبيراً على ضبط درجة حرارة الجسم حيث يعمل على خفض الحرارة في أثناء الليل لكي يتمكن الإنسان من النوم. ويمتص الملاتونين عبر الحائل الدموي في المخ وبذلك يمكن تناوله كأحد المكملات وهو في ذلك يختلف عن السيروتونين.

و تقوم الغدة الصنوبرية بإفراز معظم الملاتونين الموجود بالمخ في أثناء تحول السيروتونين. وتتميز الغدة الصنوبرية بأن لها جهاز أوعية دموية شديد التطور خاص بها حيث تعمل على تغيير الهرمونات العصبية بشكل كلي حتى تلائم التغير في البيئة المحيطة. ونظراً لحساسية الغدة الصنوبرية للضوء - وذلك لاتصالها بالعصب البصري - فإنها تنبه المخ لإدراك وقت النهار.

وقد اكتشف أن هناك علاقة بين نقص إفراز الملاتونين والاكتئاب أو الأرق في أثناء النوم والاضطراب في الإيقاع الداخلي للجسم والهياج وزيادة اضطرابات القلق والارتفاع في درجة الحرارة.

البروستجلندين والقلق

تم اكتشاف البروستجلندين منذ أكثر من ستين عاماً في غدة البورستاتا. ويمكن الحصول على تلك الهرمونات من مصدر وحيد وهو الأحماض الدهنية الأساسية. وتعد محاولة التحكم في إفراز السيروتونين والبروستجلندين هي القاعدة الأساسية التي ترتكز عليها الأبحاث التي تحاول فهم آلية الاكتئاب والقلق والعديد من الأمراض الأخرى كالتهاب المفاصل والتصلب المتعدد والإيدز.

ويمكن الحصول على الأحماض الدهنية من بعض أنواع الطعام أو المكملات الغذائية. ويقوم الجسم بإفراز نوعين من البروستجلندين أحدهما نافع والآخر سيئ. لكن في الواقع يعد النوعان ضروريان للحفاظ على حياة الإنسان. فالبروستجلندين الجيد يعمل على تقوية رد الفعل المناعي ويقلل من الالتهابات (يساعد في حالات التهاب المفاصل) ويعوق تكاثر الخلية (للوقاية من السرطان) ويمنع من تيبس الصفائح الدموية (لمنع تكون الجلطات) كما



يوسع الأوعية الدموية (للحماية من أمراض القلب). بينما يقوم البروستجلندين السيئ بدور موازٍ للدور الذي يقوم به البروستجلندين الجيد. فعلى سبيل المثال، يسمح بتجلط الدم عندما يحتاج الجسم ذلك. ويعتمد توازن تلك الهرمونات على عدة عوامل منها، الضغوط التي يتعرض لها الإنسان والسن ووجود أحد الأحماض الدهنية الأساسية مثل الـ EPA والذي يوجد بتركيز عالٍ في زيت السمك.

وبناءً على ذلك، فإن نوع الطعام الذي نتناوله يؤثر على توازن البروستجلندين. فمثلاً، يؤدي تناول الكربوهيدرات البسيطة كالسكر إلى زيادة الأنسولين الذي يؤدي إلى زيادة إفراز البروستجلندين السيئ. كما يرتبط إفراز البروستجلندين الجيد بتحسن الحالة المزاجية ويعتقد أنه هو الذي يتسبب في حدوث النشوة عند تناول المنبهات، بينما يعمل البروستجلندين السيئ على زيادة الشعور بالقلق والغضب والعدوانية.

الجهاز الطرفي الغائر

يقع الجهاز الطرفي الغائر في مركز المخ وهو في حجم حبة الجوز وله تأثير كبير على انفعالات الشخص وسلوكه. ويعد الجهاز الطرفي أحد أقدم الأجزاء التي وجدت في الثدييات، التي يتميز سلوكها بأنه يمكن التنبؤ به نتيجة الأوامر التي يمليها عليها جذع المخ، ليميزها عن الزواحف. وبذلك، يتضح السبب في أن الكلب (أحد الثدييات) أكثر انفعالاً من التماسيح الأمريكية (أحد الزواحف). حيث يقوم الكلب بتكوين روابط طرفية مع المخ من خلال بعض الحركات البدنية كاللعق والشم. وبالمثل، يقوم الإنسان بتخزين الذكريات الانفعالية مثل الرائحة التي تميز شخصًا ما أو صوت أحد الأشخاص الذين نثق بهم أو نخشاهم أو غير ذلك ثم يضيف الجهاز الطرفي الرغبة الانفعالية والعاطفية إلى التفكير العقلاني والمنظم لحل المشكلة الذي تتحكم به القشرة المخية. وفي هذا الجزء من المخ، يتم تخزين الذكريات الانفعالية لمخاوفنا المرضية والتي تنطلق عند مواجهتنا بأي من مثيرات الفوبيا لدينا.

ويترتب على هدوء الجهاز الطرفي وسكونه حالة ذهنية متفائلة وإيجابية بشكل عام بينما تسود حالة ذهنية سلبية عندما يتزايد نشاطه. وعادةً ما يتم الربط بين النشاط الزائد للجهاز الطرفي والانفعالات السلبية وقد ثبت ذلك من خلال دراسة نشاط المخ عن طريق الأشعة المقطعية باستخدام الفوتون أحادي الانبعاث. وتعد تلك الأشعة أحد وسائل الطب النووي التي ترصد تدفق الدم في المخ بشكل مباشر. ومن ثم، يمكن دراسة نشاط المخ وذلك بقياس مستوى الأيض. ويقوم الجهاز الطرفي بتحديد الإيقاع الانفعالي للجسم وتخزين الذكريات الانفعالية وتوثيق الترابط بين أجزاء الجسم والتحكم في شهية الإنسان ونومه وترتيب الأحداث وفق أهميتها، ثم يقوم بتحديد الإيقاع الانفعالي للعقل. لذلك، فإن أية مشكلة تحدث



في ذلك الجهاز تؤدي إلى تقلبات المزاج والتوتر والتفكير بشكل سلبي ومشاكل النوم وفقدان الشهية والمشاكل التي تنتج عن عدم وجود دافع للنجاح.

ونظرًا لأن الجهاز الطرفي في المرأة أكبر من الجهاز الطرفي في الرجل، تتميز المرأة بأن لديها قدرة أكبر للتعبير عن انفعالاتها كما أنها أكثر إدراكًا لتلك المشاعر من الرجل. وبشكل عام، تعد المرأة أكثر قدرةً على التواصل مع الآخرين ويوضح ذلك السبب في أن المرأة هي التي تعتني بالأطفال في جميع المجتمعات على وجه الأرض. ولكن ذلك يجعل المرأة أيضًا أكثر عرضةً للاكتئاب وخصوصًا في أثناء الفترات التي يحدث فيها تغير للهرمونات. لذلك، نجد أن نسبة محاولات الانتحار بين السيدات أكثر ثلاث مرات من حالات الانتحار بين الرجال وذلك برغم أن الرجال لديهم القدرة على تنفيذ الانتحار أكثر ثلاث مرات من السيدات وذلك للجوئهم إلى الأساليب العنيفة. كما أن الرجال قد لا يمكنهم التواصل مع الآخرين نظرًا لصغر حجم الجهاز الطرفي لديهم.

ويتصل الجهاز الطرفي بالقشرة الجبهية مباشرةً عن طريق الأعصاب. والقشرة الجبهية هي الجزء المشرف على المخ وتستغرق واحد وعشرون عامًا كي يكتمل نموها. وعندما ينشط الجهاز الطرفي تتحكم الانفعالات في تصرفات الشخص وتؤدي إلى إعاقة القشرة الجبهية العقلانية بشكل كبير. ولذلك، تصبح تصرفات الإنسان لاعقلانية بشكل أكبر عندما يكون أكثر انفعالاً.

اللوز والعقد القاعدية

من الجدير بالذكر في هذا المقام أن نتناول العلاقة بين اللوز والعقد القاعدية والشعور بالقلق حيث يقومان بدور أساسي في إثارة القلق. ويعزي ذلك لوجود النواة المركزية للوز في المكان المسئول عن تعلم الشعور بالخوف والقلق، وبالتالي، تتداخل نيوترونات النواة بشدة مع تحت المهاد وجذع المخ المسئولان عن حدوث الأعراض البدنية عند الشعور بالخوف أو القلق. ويترتب على إعاقة المادة الكيميائية العصبية الموجودة باللوز (NDMA) عدم التعرف على رد الفعل للمخاوف المتعلقة ببعض المثيرات. أما العقد القاعدية، فهي عبارة عن تجمع ضخم من العقد توجد بالقرب من مركز المخ الذي يحيط بالجهاز الطرفي الغائر. وترتبط تلك العقد القاعدية بتكامل المشاعر والأفكار والأفعال التي يقوم بها الإنسان. كما أنها تحدد السرعة المثالية للجسم أو مستوى القلق. بالإضافة إلى ذلك، فإن العقد القاعدية هي المسئولة عن القفز عند الشعور بالإثارة وبالرعشة عند التوتر وعدم القدرة على الكلام عند الغضب. كما أن بإمكانها عدم إثارة القلق عند مواجهة الكثير من الضغوط كما يحدث في أثناء الحوادث أو المواقف الصعبة. وبناءً على ذلك، نجد أن الأشخاص الذين يعانون من النشاط الزائد في



العقد القاعدية نتيجة اضطرابات القلق هم أكثر عرضة للضغوط والإجهاد، ولكنهم غالبًا ما يتصرفون بنوع من الجمود الفكري والحركي في أثناء تلك المواقف. كما ثبت قلة نشاط العقد القاعدية لدى الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات الناتجة عن عدم الانتباه. وفي هذه الحالة، تدفعهم تلك العقد إلى التحرك. ولذا، نجد أن لديهم القدرة على مواجهة المواقف الصعبة بدون الشعور بالخوف كما أنهم أول من يهرع إلى مكان الحوادث. ويرتبط قلة نشاط العقد القاعدية بالهبوط في معدل الطاقة للشخص وعدم وجود الدافع لديه. بينما يرتبط النشاط الزائد لها بحدوث القلق والتوتر وزيادة الشعور بالخوف. وبناءً على ذلك، نجد أن العديد من الأشخاص الذين لديهم دوافع قوية للنجاح عادةً ما يعانون من النشاط الزائد في العقد القاعدية ولكن ربما تصبح تلك المعاناة هي المفتاح الأساسي لنجاحهم. ويقوم عقار ريتالين بزيادة إفراز الدوبامين في العقد القاعدية، مما يؤدي إلى تقوية الدافع للنجاح وزيادة التركيز وترتيب الأفكار. كما يؤدي الكوكايين والشعور بالحب كذلك إلى زيادة إفراز الدوبامين في العقد القاعدية.

ولكن عند حدوث أية مشاكل في العقد القاعدية، فإنها تؤدي إلى الإصابة بالقلق والفزع والأعراض البدنية المصاحبة كالاضطراب في معدل نبضات القلب والصعوبة في التنفس والشعور بالقيء والعرق الغزير والشعور بالبرودة أو الحرارة والدوار والإغماء والصداع الناتج عن التوتر وألم العضلات ورعشة اليدين بالإضافة إلى الشعور بالحرج واتخاذ رد فعل سريع بالذهول والميل إلى توقع الأشياء السيئة والقلق بشأن ما يفكر فيه الآخرين والخوف من الموت أو القيام بفعل جنوني والشعور بعدم الاتزان والخجل والرعب والتشاؤم ومحاولة تجنب الصراعات مع الآخرين ومتلازمة توريتس والتوتر العضلي والتهاب العضلات والرعشة والصداع وعدم وجود دافع للنجاح أو زيادته بشكل مفرط. ويرتبط بمتلازمة توريتس العديد من الأفعال البدنية والأصوات مثل الكحة والنفخ والصياح والاسترسال في السب في بعض الأحيان دون وجود أية أسباب واقعية. وقد يصاب الإنسان بالاضطراب في العقد القاعدية نتيجة العديد من الاضطرابات الجينية في الدوبامين لأفراد الأسرة. ونجد أن ٦٠٪ من المصابين بمتلازمة توريتس يعانون من الاضطرابات الناتجة عن عدم الانتباه، كما أن ٥٠٪ يعانون من الوسواس القهري، وأن العامل المشترك بين هؤلاء جميعًا هو الخلل في العقد القاعدية.

ويعد العلاج السلوكي المعرفي بالإضافة إلى التخيل الموجه من المختصين عاملاً مؤثرًا في التغلب على النشاط الزائد للعقد القاعدية. كما تقوم تدريبات التنفس العميق والتأمل



والتنويم المغناطيسي بالإضافة إلى إدارة الخوف والغضب بشكل صحيح بنفس الدور للتقليل من نشاط العقد القاعدية.

جزيئات الانفعال

في منتصف الثمانينيات من القرن العشرين، كان يتم تدريس الافتراض بأن كلاً من الجهاز العصبي والجهاز المناعي يعتمدان على بعضهما البعض في تأدية وظائفهما. ومنذ ذلك الحين، تم اكتشاف أن الأعصاب هي التي تربط الجهاز المناعي بالجهاز العصبي الذي يتصل مباشرةً بالمخ. كما تم اكتشاف أن هناك عدداً من الببتيدات العصبية التي تعمل على نقل الإشارات التي يصدرها المخ إلى جميع خلايا الجسم لتمكنها من الاتصال الدائم ببعضها. كما يظل المخ في تواصل تام مع جهاز الغدد الصماء عن طريق قنوات عصبية مباشرة وناقلات الإشارة الكيمائية في مجرى الدم.

ويمكن تفسير الخلل الجسماني الذي تحدثه نوبات القلق الناتجة عن الفوبيا عن طريق ذلك التفاعل بين المخ والجسم خلال الجهاز العصبي والناقلات الكيمائية. إذ أنه خلال عملية الاستجابة بالهرب أو المواجهة للموقف، يقوم المخ تحت تأثير عامل الخوف بإرسال إشارات عصبية وكيميائية إلى الغدد الصماء والقلب والأمعاء والعضلات والأوعية الدموية كي تقوم برد الفعل المتوقع. وتؤدي هذه الإشارات إلى الخلل في وظائف الجسم الطبيعية التي تتسبب في ظهور عدد لا حصر له من الأعراض.

معلومات هامة أظهرتها دراسات الفحص بالأشعة

أظهرت دراسة المخططات الكهربية للمخ (EEG) أن اضطرابات الهلع الشديد لها علاقة بوراثة جينات الموجات ألفا منخفضة الجهد التي لها علاقة باسترخاء الأعصاب وتهدئتها. وقد ثبت أن الأشخاص الذين يعانون من نوبات القلق هم أكثر عرضةً لتعاطي المنبهات عشر مرات من الأشخاص الطبيعيين الذين توجد لديهم موجات ألفا منخفضة الجهد. كما أظهر عدد من رسم المخ بالكهرباء أن الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب يكون لديهم نقص في موجات ألفا في أثناء النوم (REM). بالإضافة إلى ذلك، أظهرت التقنيات الحديثة كالأشعة المقطعية لدراسة نشاط المخ بواسطة البوزترون (PET) والأشعة المقطعية لرسم المخ باستخدام الفوتون أحادي الانبعاث (SPECT) الاختلاف في تركيب المخ والدورة الدموية ومعدل الأيض بين الأشخاص الذين يعانون من أمراض انفعالية والأشخاص الطبيعيين. كما أظهرت تلك الدراسات أن المناطق الجبهية والصدغية والطرفية تكون نشطة في الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الخوف. بالإضافة إلى أن المادة القشرية باللوز تكون نشطة في أثناء الشعور بالخوف وينشط الجهاز الطرفي الغائر لدى مرضى الاكتئاب.

الجهاز السمبتاوي والباراسمبتاوي

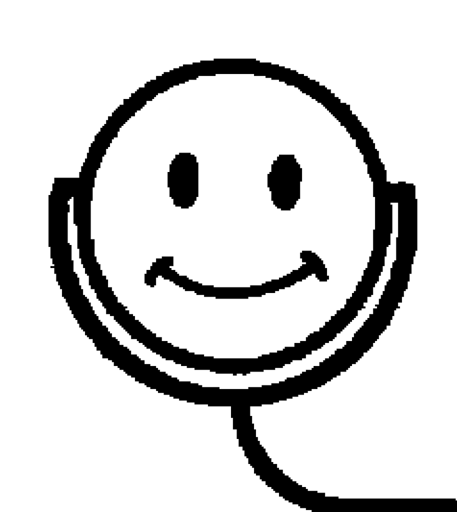
قد ينشأ الشعور بالخوف في منطقة الشعور وهي قشرة المخ المعقدة جدًا أو في المناطق الأعمق والأكثر بدائية التي تتحكم في الانفعالات اللاشعورية واللاوعي. وفي بعض الحالات، قد تصل الإشارات بالخوف إلى غدة تحت المهاد التي توجد في عمق الجهاز الطرفي وتعد أحد الأجزاء الهامة لفهم الصلة بين المخ والجسم حيث إنها تقوم بترجمة حالتنا الانفعالية في صورة بدنية سواء أكانت حالة استرخاء أو توتر. ويقوم النصف الأمامي من غدة تحت المهاد بإرسال إشارات مهدئة للجسم عبر الجهاز العصبي الباراسمبتاوي (نظر التعاطفي)، بينما يقوم النصف الخلفي بإرسال إشارات مثيرة للخوف عبر الجهاز السمبتاوي (التعاطفي) الذي يثير رد الفعل بالهرب من الموقف أو مواجهته. ثم تقوم مجموعة من الإشارات بإعاقة وظيفة الجهاز الباراسمبتاوي عن طريق إنقاص المعلومات الداخلة إلى العصب وتنشيط الجهاز السمبتاوي الذي يتسبب في ارتفاع معدل النبض والتنفس وضغط الدم بالإضافة إلى برودة اليدين والقدمين واتساع حدقة العين.

كما تتحكم غدة تحت المهاد في الهرمونات التي تعطي الإشارة للغدة النخامية لكي تقوم بتنشيط غدة صماء معينة. وعند الشعور بالضغط يتم إنتاج الهرمون الموجه لقشرة المخ (ACTH) كي تقوم الغدة النخامية بإفرازه ثم يمر عبر مجرى الدم إلى الغدة الكظرية التي تقوم بإفراز هرمونات الضغط مثل الأدرينالين والنورأدرينالين والكورتيزون. وتتوجه تلك الهرمونات إلى المستقبلات التي توجد على رأس الخلية لتقوم بتنشيط مجموعة من الاستجابات والأعراض التي تتضمن الشعور بالرعشة والعرق والزيادة في سرعة النبض والإسهال والقيء ورفع درجة الحرارة المصحوب بالدوار. وتعمل عوائق بيتا - وهي عقاقير تعمل على إعاقة مستقبلات بيتا التي تصل إليها تلك الهرمونات - على إيقاف تلك الأعراض المؤلمة.

الجهاز العصبي السمبتاوي

تتسبب غدة تحت المهاد في إثارة الجهاز العصبي السمبتاوي ليقوم بتنشيط مجموعة هائلة من الهرمونات والإشارات العصبية التي تؤثر على جميع أجزاء الجسم وأجهزته ووظائفه الحيوية مثل:

القلب: يزداد معدل النبض وكمية الدم التي يتم ضخها في كل ضربة. ويؤدي ذلك إلى ارتفاع ضغط الدم الذي يعمل على تنشيط الدورة الدموية. كما يتم تعديل مجرى الدم عن طريق إثارة العضلات الملساء التي تحيط بالشرايين لاإراديًا كي تنقبض أو تسترخي. ويؤدي ارتخاء العضلات إلى فتح الشريان والسماح بتدفق الدم إلى الأنسجة الأكثر حيوية، بينما



يؤدي انقباض العضلات إلى انحسار الدورة الدموية من الأماكن الأقل أهميةً. ويقوم الدم بحمل المواد الغذائية الهامة وبشكل خاص الأوكسجين والسكر بشكل أسرع وبكميات أكبر إلى العضلات الكبرى في الرجل والذراع والقلب والرئتين والمخ. ومن ناحية أخرى، يقل تدفق الدم في الجلد واليدان والقدمان والكلى والجهاز الهضمي خلال الاستجابة بالخوف أو مواجهة المواقف الخطيرة. وقد تلاحظ الشعور بالتنميل في اليدين والقدمين أو بالبرد في أثناء نوبات الخوف ويعود ذلك إلى النشاط في الجهاز العصبي السمبتاوي. بالإضافة إلى ذلك، يتخثر الدم بشكل أسرع في تلك الحالة للحماية من فقدان الدم بشكل كبير في حالة حدوث أي جروح. وقد يسبب هذا الاختلاط بين ارتفاع ضغط الدم وتخثره تعرض بعض الأشخاص إلى الجلطات الدماغية أو النوبات القلبية خلال فترة الإصابة بالقلق. وتعد الإصابة بالنوبات القلبية الناتجة عن إثارة غدة تحت المهاد للجهاز العصبي السمبتاوي شائعة وتصل إلى نسبة ٥٣٪ بين المرضى المصابين بنوبات القلق حيث يشكون من آلام في الصدر واضطراب في ضربات القلب.

الأعراض الرئوية: يحاول المريض في تلك الحالات التنفس بشكل أعمق وبسرعة أكبر لتزويد العضلات الكبرى بالمزيد من الأوكسجين التي من الممكن أن تستخدم للهرب أو الجري. وليس الأمر قاصراً على تزويد الجسم بالأوكسجين فقط بل تقوم الرئة بطرد ثاني أكسيد الكربون في أثناء الزفير وبذلك يقل تركيزه في الدم. ويؤدي عدم توازن الغازات إلى الشعور بالدوار والقيء والتنميل في الذراعين والرجلين.

الغدد العرقية: يعمل الجهاز العصبي السمبتاوي على زيادة إفراز العرق كي يساعد الجسم على تنظيم درجة حرارته. ويصف بعض المرضى تلك الحالة على أنها بداية الإحساس بالعرق البارد الذي يعمل على تلطيف درجة حرارة الجسم.

الجهاز العصبي المركزي: يستمر المخ في حالة من التأهب التام. وتستعد جميع الحواس كي يصب الإنسان كل تركيزه على الخطر الذي يداهمه أو الموقف المثير للفوبيا الذي يسيء تفسيره على أنه خطر يحدق به. ويمكن رصد تلك الحالة من التأهب بواسطة جهاز رسم المخ حيث تظهر تلك الانفعالات في صورة نبضات سريعة لموجات بيتا. وينشأ ذلك الانفعال بالغضب أو الخوف من منطقة اللوز أو العقد القاعدية التي توجد في عمق المخ. وعند هذه المرحلة يسيطر على تفكير الإنسان الإحساس بأن مصيره قد أصبح محتوماً. لذلك، عادةً ما يعتقد العديد من الأشخاص الذين يصابون بإحدى نوبات الخوف الشديدة لأول مرة أنهم يحتضرون.



السلوك: تؤدي إثارة الجهاز العصبي السمبتاوي خلال إحدى نوبات الفوبيا إلى حدوث رد الفعل المعروف الذي يقتضي إما مواجهة الموقف أو الهرب منه. تخيل موقف أحد المصابين بفوبيا النحل عند رؤيته لنحلة وحيدة، تجد أنه يصاب بثورة من الغضب ثم يلوح بذراعيه ورجليه يمينًا وشمالاً في محاولة لقتل ذلك المخلوق الضعيف أو يقوم بدفع الشخص المجاور له فيسقطه في بركة من المياه. كما أنه من المحتمل إصابته بالشلل إذ يصبح الشخص غير قادر على الحركة أو الصراخ أو اتخاذ أي رد فعل آخر. وعادةً ما يصف هؤلاء الأشخاص التجربة التي مروا بها قائلين: "كنا نشعر بالخوف الشديد لدرجة أننا لم نتمكن من الكلام أو الحركة، لقد شل الخوف جميع حواسنا".

الجهاز العصبي الباراسمبتاوي

يتطلب شرح وظيفة الجهاز الباراسمبتاوي أن نعكس جميع الأعراض النفسية التي ذكرت آنفًا. حيث يقل معدل النبض عند إثارة العصب المبهم بالجهاز الباراسمبتاوي. كما يقل تجلط الدم وضغطه. ويعود تدفق الدم إلى الذراعين والقدمين عند تقلص العضلات في الأوعية الدموية المحيطية التي تبدأ في الاسترخاء. ثم يقل معدل التنفس كي يعيد التوازن الطبيعي بين الأكسجين وثاني أكسيد الكربون في الدم. كما يقل إفراز العرق حتى تعود درجة حرارة الجسم إلى معدلاتها الطبيعية. بالإضافة إلى ذلك، تقل موجات بيتا في المخ بينما تتزايد موجات ألفا.

وتعد معرفة الاستراتيجية التي يمكن بها إثارة الجهاز العصبي الباراسمبتاوي لكي يوازن النشاط الزائد في الجهاز العصبي السمبتاوي هي أحد الأهداف الرئيسية لبرنامج القضاء على القلق الذي سنتناوله في الفصل التاسع.

الفصل الرابع

أساليب أخرى لتقييم الفوبيا

يجيب هذا الفصل عن خمسة أسئلة:

١- ما المقصود بالجوانب الإيجابية للخوف والقلق غير المرضي؟

٢- كيف يمكن التمييز بين أعراض الخوف المرضي والخوف الحقيقي؟

٣- ما المقصود بالحقائق العشرة التي ينساها مريض الفوبيا؟

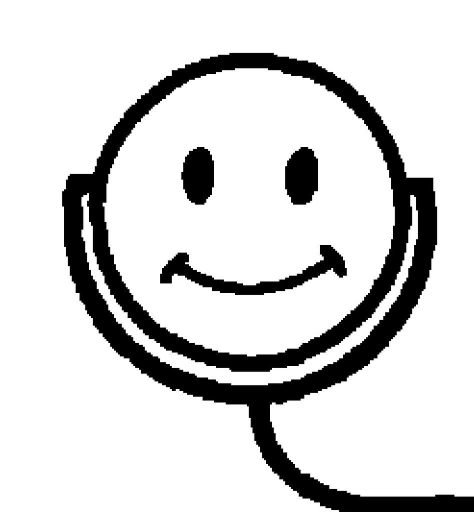
٤- كيف يعقل أن نحب الفوبيا التي نعاني منها في الحقيقة؟

٥- لماذا يستمتع الناس بمشاهدة الشعور بالخوف والمعاناة من الفوبيا على شاشات التليفزيون؟

إن المحور الرئيسي الذي يدور حوله هذا الفصل هو تعليم المريض كيفية تحدي المفاهيم والمعتقدات والمواقف الخاطئة عن الفوبيا والقلق بصورة عامة. ومن المؤكد أن الرغبة في التخلص من أعراض القلق التي تتسبب فيها الفوبيا لاستعادة حياتك الطبيعية دون أن يؤرقك الشعور بالخوف هي التي قادتك للاطلاع على هذا الكتاب في النهاية.

وربما نتمكن من خلال الفهم الصحيح للقلق واعتباره أحد الانفعالات التي تساهم في الحفاظ على سلامة الإنسان وأمنه أن نقيم الفوبيا بطريقة صحيحة ونقلل من سيطرتها علينا. ولكن يجب أن ندرك أولاً أن الإنسان يطور من استجاباته للخوف من أجل حماية نفسه كما يفعل الحيوان. وترتبط الاستجابة للموقف المسبب للفوبيا سواء بالمواجهة أو بالهرب بالجهاز العصبي اللاإرادي، الذي يتسبب في إثارة رد فعل قوي وفوري عند الشعور بالخطر. حتى إذا كان ذلك الإنذار خاطئًا، وذلك لعدم وجود أي خطر حقيقي كقيام أحد الأصدقاء بالقفز من خلف الباب ليفاجئك. وينطبق ذلك على الجهاز العصبي السمبتاوي الذي ينشط دون أن يتيح لنا الفرصة كي نمنعه. لذلك، نظل نشعر بالاضطراب في معدل النبض وأعراض الفوبيا الأخرى عدة دقائق حتى بعد تيقننا التام أنه لا يوجد خطر حقيقي يهدد حياتنا. وتعد الاستجابة للخطر قبل وقوعه أحد الأشياء الإيجابية والصحية التي تتيح للجسم التكيف مع المواقف المحيطة. وبإيجاز، نستطيع أن نقول إنه من الأفضل لنا أن نتخذ رد فعل سريع بدلاً من أن نظل نفكر طويلاً حتى نجد أنفسنا في براثن الخطر.

كما أن هناك السلوك التجنبي الذي يتحامل عليه الكثير من الأشخاص الذين لا يقدرون أهميته في الحفاظ على سلامة الإنسان وأمنه. والمقصود بالسلوك التجنبي هو تجنب الإنسان



المواقف التي يتوقع أن يصاب فيها بالضرر. وبالرغم من ذلك، عادةً ما نفكر أن هذا السلوك التجنبي من قبيل التصرفات السلبية والخاطئة. كما في حالة الزوج الذي لا يريد أن يفصح عن المشكلة التي تؤرقه لزوجته، فحينئذ تتهمه أنه يحاول تجنب الموقف. ولكن عند تناول الموضوع بنظرة أكثر شمولية نجد أن ذلك السلوك التجنبي يوجهنا كي نتحاشى المواقف التي قد تتسبب في إصابتنا بالأذى. فعلى سبيل المثال، سوف تحثنا معرفتنا بعدم أمان المنطقة الموجود بها ماكينة الصرف الآلي على عدم الذهاب لصرف بعض المال في الساعة الثانية صباحًا. ففي هذه الحالة، نستطيع أن نعترف أن ذلك السلوك التجنبي والشعور بالقلق يعد أحد العوامل للحفاظ على سلامة الإنسان وأمنه.

لذلك، من الضروري أن نفكر في كل من الجوانب السلبية والإيجابية لمشاعر الخوف والقلق كما يجب أن نميز بين مشاعر الخوف والقلق الحقيقية والمرضية. فالشعور بالقلق المرضي ينتاب الإنسان عند عدم وجود خطر حقيقي يهدد حياته كما يتسبب في حدوث اختلال وظيفي بالجسم حيث يصدر إشارات تحذيرية وهمية لجميع أجزاء الجسم ينتج عنها رد الفعل بالخوف. ويعقب ذلك حالة من التفكير اللاعقلاني التي تؤدي إلى تجنب الشخص لذلك الموقف في المستقبل. وبهذه الطريقة يؤدي الخلل إلى خلل آخر وهكذا مسببًا المزيد من انعزال الشخص المصاب وعدم استمتاعه بحياته. وقد يزداد الوضع سوءً عند ارتباط ذلك الشعور بالخوف بشيء معين. إذ أننا بهذه الطريقة نطور ذلك الشعور بالخوف إلى الفوبيا المرضية. ونظرًا لأن الفوبيا تنشأ عن اضطرابات القلق الكامنة، فسوف يتناول هذا الفصل الأنواع المختلفة لاضطرابات القلق مع التوضيح بالأمثلة لحالات الخلل الذي تحدثه الفوبيا والمشاكل الانفعالية الأخرى التي يتوقع أن يمر بها الشخص في مثل هذه الحالات.

تقدير الشعور بالقلق غير المرضي

يساعدنا الشعور بالقلق غير المرضي بطرق مختلفة للعلاج، بالإضافة إلى مساهمته لنا في حماية الصحة العامة للجسم. وقد وصف دكتور جورج. و. براون – وهو أحد الأطباء النفسيين المشهورين – القلق بأنه الخوف من ضياع المستقبل. فعلى سبيل المثال، يدفعنا ذلك الشعور بالخوف للمذاكرة لنجتاز الامتحان النهائي وبذل مجهود أكبر في العمل لنحقق المزيد من النجاحات وتقدير أصدقائنا وأحبائنا خوفًا من فقدانهم. ويعتقد الكثير من الخبراء أن تلك الضغوط الانفعالية التي تظهر في صورة الشعور بالقلق أو الحزن أو الاكتئاب تمثل القوة الدافعة التي تشكل هويتنا وتوازننا النفسي.

كما يمكننا القول أن القلق يعد أحد الوسائل التي تؤدي إلى ارتباطنا ببعضنا البعض. فعلي سبيل المثال، من الممكن أن نتساءل لماذا يتزوج الإنسان؟ بالطبع يعد الإعجاب بشخص ما أحد الأسباب ولكن يكمن السبب الرئيسي في الحصول على احتياجات الشخص الانفعالية. وفي معظم الحالات، تنشأ تلك الاحتياجات من الشعور بالقلق والخوف من أن تمضي بنا الحياة بدون شريك أو بدون أن يكون لدينا الأطفال والزوجة التي تفهمنا وتدعمنا في مشوار الحياة. كما أن القلق هو الذي يحث الطفل على الصراخ عندما تراوده الأحلام السيئة كي يوقظ والديه ليهدئا من روعه. ويدفع القلق تلك الفتاة العنيدة أن تعود وتعتذر لصديقاتها خوفاً من أن ينفروا منها. كما يعتقد أيضاً أن تلك القوى الانفعالية تجعلنا مستنيرين بشكل أكبر كما أنها ضرورية للسمو بالحالة الروحانية للإنسان. ويمكن وصف القلق بأنه الصوت الداخلي الذي ينبهنا إلى عدم وجود نوع من الخلل في حياتنا أو نوع من الإهمال في صحتنا البدنية والروحية. وقد كتب أحد علماء اللغة الدنمركيين الفيلسوف سورين كرجراد عام ١٨٤٤ في كتابه عن مفهوم الخوف أن أكثر ما نخشاه هو الحرية "إن التفكير في المستقبل يظهر في صورة ذلك الشعور بالخوف ولكن يجب أن ندرك أن المستقبل ليس موجوداً الآن كما أنه لا يشبه الماضي الذي لا يمكننا تغييره. لذا، يجب أن يبني كل شخص مستقبله بنفسه وبحريته الكاملة عن طريق الاختيارات الدقيقة واتخاذ القرارات السليمة. كما أنه من الضروري أن يخلق كل إنسان شخصيته الخاصة به في المستقبل. وهنا، يمكننا إدراك معنى الخوف على أنه ذلك الشعور بالقلق من تحمل المسئولية التي تمكنه من بناء ذاته في المستقبل".

وعندما نواجه أنفسنا بذلك الخوف الداخلي، نصبح على وعي تام أننا الوحيدين، كأشخاص مستقلين ونتمتع بحرية كاملة، القادرين والمسئولين عن بناء مستقبلنا وتحقيق ذاتنا. وسوف نأتي إلى شرح كيفية اختيار نمط الحياة المناسب الذي يحدد الأسلوب الأمثل لبناء المستقبل في الفصل التاسع.

وباختصار، فإن قبول الشخص لتحمل مسئولية بناء مستقبله بنفسه يتضمن قبوله حتمياً جميع المخاوف بشأن ما سيحدث في المستقبل. وفي النهاية، لا يجب تجنب القلق باعتباره أحد المثيرات المفرطة لانفعالاتنا ولكن يجب اعتباره إحدى الرسائل التي قد تكون مؤلمة في بعض الأحيان ولكنها حيوية لحياة الإنسان والحفاظ على سلامته وأمنه.

التمييز بين الخوف المرضي والخوف الحقيقي

من السهل أن ندرك كيفية حدوث الإنذارات الكاذبة التي تثير الشعور بالقلق. لنتناول على سبيل المثال حالة دينيس التي تبلغ من العمر سبعة وأربعين عاماً والتي تقع تحت ضغط كبير



بسبب طلاقها الذي ينهي تسعة عشر عاماً من الحياة الزوجية . كما أن ابنها يعاني من بعض المشاكل القانونية لحيازته المخدرات. بالإضافة إلى أن أعباءها المالية ستزداد لأنها تحتاج لتصليح سيارتها وهو الشيء الذي لم يكن في الحسبان. بالإضافة إلى أنها تعاني من الأرق في أثناء النوم نتيجة تغير الهرمونات التي تحدث مع تقدم سن المرأة كما أخبرها الطبيب. وبالرغم من الأعباء التي كانت تتحملها وذلك الشعور بالإرهاق الذي كان يغمرها قررت الذهاب إلى البنك كي تفتح حساباً جديداً باسمها. ويتطلب ذلك ملء إحدى الاستمارات التي تحتوي على بياناتها الشخصية ولكن عند وصولها للمعلومات التي تتعلق بحالتها الاجتماعية، شعرت دينيس بالدوار والغثيان كما أحست أن قلبها يخفق بشدة لدرجة أنه سيقفز خارج جسدها. ولعدم معرفتها ما إذا كانت ستصاب بالإغماء أو بالقيء، استأذنت بسرعة موظف البنك أن يسمح لها بالمغادرة ثم انطلقت إلى المكان المخصص لركن السيارات ولكن قبل وصولها إلى سيارتها شعرت برغبة شديدة في التقيؤ فتظاهرت كما لو أن مفاتيح سيارتها قد سقطت على الأرض وتقيأت بين الأشجار. وعندئذ شعرت بالاشمئزاز من ذلك التصرف.

ونستطيع أن نستخلص من هذه الحالة أن الجهاز المكلف باتخاذ رد الفعل عند الشعور بالخوف قد تسبب في إثارة الجهاز العصبي السمبتاوي دون وجود خطر حقيقي يهدد حياة دينيس، مما أدى إلى حدوث أعراض الفوبيا المعتادة في حالة الإصابة بالفوبيا. وبرغم إدراكها لعدم وجود خطراً حقيقياً يهدد حياتها، استمرت تلك الأعراض البدنية. ومن الملاحظ أن الجهاز العصبي لدينيس كان في حالة تأهب تام كما لو كان يبحث عن شرارة واحدة كي يشتعل. ومن الطبيعي حدوث تلك الحساسية الزائدة للجهاز العصبي في حالة وقوع الإنسان تحت ضغط كبير بالإضافة إلى عدم النوم بشكل كاف واضطراب الهرمونات في وقت واحد. ويطلق على هذه الحالة اسم الإثارة العنيفة للجهاز العصبي التي تهيئ الظروف للإصابة بالفوبيا.

لكن هناك عامل آخر يجب توافره لحدوث نوبة الفوبيا وهو التفسير الخاطئ لما يحدث في أثناء النوبة أو عدم فهم ردة فعل الآخرين تجاه تصرفاتنا. ولذلك، فكرت دينيس للحظة أن إصابتها بالدوار والقيئ ربما تكون مؤشراً إلى إصابتها بنوبة قلبية. وفي الوقت نفسه، كان يجول بخاطرها أن تطلب من موظف البنك أن يتصل بمستشفى الطوارئ. ولكنها تخيلت صورة الأطباء يشقون صدرها بينما يقف العملاء الآخرون ينظرون إليها في هلع شديد. كما تصورت أنها ربما تنتقم من موظف البنك فتتقيأ على ملابسه ولكنها على الفور أدركت اشمئزاز معارفها وأصدقائها منها في حالة حدوث ذلك لذا فكرت في الهرب إلى سيارتها.



وبناءً على ذلك، أدى سوء تفسير ما حدث وعدم فهمه إلى تحويل ذلك الإنذار الكاذب بالخطأ إلى تعمقه بداخلها وتحوله إلى مرض الفوبيا. ومنذ ذلك الحين، أصبحت دينيس تتجنب الأماكن العامة خوفًا من تعرضها للمهانة والمذلة عندما تتقيأ أو يغمى عليها. وبذلك، يمكن أن نستنتج أن دينيس لا تخشى الشعور بالخوف في الواقع ولكنها تخشى التعرض للإهانة والمذلة في الأماكن العامة. وبناءً على ذلك، أصبحت تتجنب الذهاب إلى البنك أو سوق الخضار أو المحلات التجارية حتى آل بها الحال في النهاية إلى الجلوس في المنزل وعدم مفارقته. وبالرغم من أنها لم تتعرض لأي نوبة من الخوف في هذه الأماكن التي تتجنبها إلا أنها تعلمت أن تفعل ذلك بعد مرورها بالتجربة الأولى.

و قد تطورت حالة دينيس لتصبح مصابة بفوبيا الخلاء نظرًا لخوفها من الإصابة بأعراض القلق غير المتوقعة في الأماكن العامة. ويعزي بعض العلماء السبب في حدوث ذلك إلى عدم قدرتنا على تحديد أعراض الاستجابة للخوف بدقة. وذلك لأننا لم نتمكن من فهم الجهاز العصبي شديد التطور في الإنسان والذي يتكيف مع الظروف المحيطة به عن طريق تطوير أساليب جديدة للاستجابة للخوف وذلك مثل تجنب المواقف التي تثير مخاوفنا كالذهاب إلى البنك أو إلى الأسواق التجارية كما في حالة دينيس. وقد يستطيع الجهاز العصبي التكيف مع مشاعر الخوف عن طريق إثارة بعض الأحاسيس الداخلية في الجسم كارتفاع معدل النبض أو الشعور بالدوار. ويعتقد بعض العلماء أنه في حالة انطلاق الإنذار الخاطئ بالخوف في أحد المواقف التي لا يستطيع الشخص الهرب منها تزداد حدة الشعور بالقلق. وينتج عن تلك المبالغة في تقدير مثير الفوبيا تعمق تلك التجربة في الذهن بشكل لا يمكن نسيانه. فعند وجود دينيس في البنك راودها الشعور بأنها محبوسة وأنها لن تتمكن من الهرب دون أن تلفت الأنظار. كما أخذ يجول بخاطرها عدد من الأسئلة مثل، ما الذي سيفكر فيه موظف البنك عندما يراها تغادر بدون إتمام إجراءات فتح الحساب، كما أن بقاءها قد يكشف حالتها وبذلك تتعرض لتساؤلات الآخرين التي ستتسبب لها في الشعور بالإحراج.

لذا، عقب تلك التجربة المريرة التي مرت بها دينيس في البنك، تعمق في ذهنها أنها لن تشعر بالراحة مطلقًا في أي من الأماكن العامة التي يصعب عليها الهرب منها.

أما الآن، فقد أصبحت المشكلة الكبرى التي تواجه دينيس هي معرفة ما إذا كان قد قدر لها ألا تشعر بالراحة إلا في المنزل. لحسن الحظ، تكون الإجابة عن هذا السؤال بـ لا وذلك لأنه بإمكاننا أن نغير الفهم الخاطئ للإنذارات الكاذبة بالخوف. أما الخطوة الأولى التي يجب على دينيس القيام بها هي أن تتعلم كيف تهدئ من حالة الإثارة العنيفة للجهاز العصبي. وقد



تمت هذه المرحلة من العلاج عن طريق معالجة الاضطراب الهرموني وتحسين دورة النوم بتناول المهدئات. كما اختارت أن تتعلم كيفية تهدئة موجات ألفا في المخ وذلك خلال حضورها خمس جلسات عن التغذية الحيوية الرجعية، كما بدأت في ممارسة التمارين الرياضية بشكل منتظم بالإضافة إلى تخفيض الكربوهيدرات في طعامها.

وعقب ذلك، بدأت دينيس في العلاج بالتعرض لمثير الفوبيا بشكل تدريجي حتى أدركت في النهاية أنه ليس من المحتمل أن تصاب بالفوبيا لمجرد تواجدها في تلك الأماكن، كما أنه في حالة حدوثها سوف يتجمع حولها بعض الأشخاص لمساعدتها وليس لمحاولة إهانتها أو لاشمئزازهم منها. وعندما تحسنت أحوال دينيس كانت لديها القدرة على أن تخلف ذلك الشعور بالخوف وراء ظهرها ولا تلقي له بالاً على الإطلاق.

حقائق جوهرية عن القلق

يطلق الأشخاص الذين يعانون من نوبات القلق الشديدة لفترات طويلة وبشكل متكرر في حياتهم اليومية على أنفسهم اسم المتوترين. وبشكل آخر، يمكننا القول أن القلق أصبح إحدى السمات التي يتميزون بها. ولكي يتمكن هؤلاء الأشخاص من التغلب على الفوبيا والقلق يجب عليهم مواجهة التحدي بتغيير أفكارهم ومشاعرهم تجاه ذاتهم. وغالبًا ما يكون عليهم إنجاز ذلك التغيير بمساعدة المعالج النفسي إذ يجب عليهم التخلي عن المعلومات الخاطئة التي يحصلون عليها من التلفزيون أو الإنترنت. لأنه حتى إذا ثبتت صحة تلك المعلومات، فإنه من المحتمل ألا تنطبق على جميع الحالات. وفي النهاية، يجب تصحيح المفاهيم الخاطئة عن الفوبيا بالإضافة إلى التفسير الخاطئ لما يفكر فيه الآخرون بشأن حالتنا.

والآن، سنقدم بعض الحقائق العامة عن الفوبيا التي يجب علينا معرفتها وتذكرها وحفظها عن ظهر قلب. وفي حالة ما إذا كانت تلك الحقائق تتعارض مع الأفكار والمعتقدات الخاصة بالفوبيا لديك، فإن قدرتك على تغييرها وإيمانك بالحقائق الجديدة التي سنقدمها إليك يعد تحديًا مباشراً لأساليبك القديمة في التفكير والتي أثبتت عدم صحتها أو فائدتها.

يعد القلق جزءاً لا يتجزأ من الطبيعة البشرية. كما أنه تجربة انفعاليه مفيدة وضرورية تتيح لنا تعلم كيفية التكيف مع الظروف المحيطة بالإضافة إلى التعلم من التجارب السابقة ومعرفة المزيد عن ذاتنا الحقيقية. ولا ينبغي علينا أن نشعر بالأسى لشعورنا بالقلق. كما أن هدفنا هو ليس عدم الشعور بالقلق على الإطلاق في ظل ظروف الحياة المتداعية. وعلى أية حال، يجب أن نضع القلق في وضعه الصحيح حتى نتمكن من التعلم من مواقف الحياة بدون أن نمكنه من الاستحواذ على تفكيرنا ومشاعرنا.



لن يتسبب الشعور الطبيعي بالقلق في قتلك، إذ إنه يعد أحد ردود الأفعال التي تعمل على حمايتنا وتحمسنا للقيام برد فعل ما وليس لتدميرنا أو القضاء علينا. ولكن، يجب أن نعلم أن المبالغة في القلق والإفراط فيه قد يؤدي إلى تدهور حياتنا وتدميرها. إذ أنه أحد الانفعالات القوية التي تتسبب في حدوث ردود أفعال بدنية قوية. فمثلاً قد يتعرض الشخص الذي يعاني مرض في القلب أو من ضغط الدم إلى نوبات مميتة من القلق. وبالرغم من ذلك تشير الإحصائيات إلى أن نسبة حدوث الوفاة في أثناء نوبة القلق أو بعدها مباشرة ضئيلةً جداً. كما تحتوي المؤلفات الطبية والنفسية على آلاف الحالات الموثقة التي لم تتسبب إصابتها بالفوبيا بأي نوع من الضرر. والشخص الطبيعي السليم لا يخشى هذا الشعور بالقلق ولكن ما يخشاه هو تأثير ذلك الشعور بالخوف على نمط حياته.

إن الخوف والقلق لهما حدودهما الطبيعية التي يجب عدم تجاوزها لأنه حتى في أثناء عدم قيام الإنسان بفعل أي شئ يقوم الجهاز العصبي الباراسمبتاوي بمحاربة القلق. وقد صمم الجهاز العصبي الباراسمبتاوي للقيام بذلك في الواقع. ومن المنطقي أنك لا تريد أن تصاب بالجنون أو تجد نفسك مرتدياً سترة المجانين ومقيم بإحدى المصحات النفسية كما يحلو للأفلام السينمائية أن تصور الأشخاص الذين تنتابهم حالات هياج جراء الشعور المفرط بالقلق بهذه الصورة. حتى في حالة الشعور بالقيء والإغماء، يعمل الجهاز العصبي الباراسمبتاوي على القضاء على هذه الأعراض بسرعة كبيرة.

يعد الشعور بالقلق أحد أنواع الخوف الطبيعي ولا يمت بصلة للخوف المرضي لذلك يجب استخدامه لاكتشاف أسباب الخوف بدلاً من سيطرته عليك. لأن التعرف على أسباب الخوف من أهم الخطوات لمنع ذلك الشعور الذي يتسبب في إرهاب الجهاز العصبي. هذا، ومن الممكن التعرف على أسباب الخوف بمساعدة المعالج النفسي.

يتبع القلق الشعور بالخطر على المستقبل. بالطبع، يكون لدى الأشخاص الذين عانوا من نوبات سابقة من القلق نزعة أكبر للخوف من ضياع مستقبلهم. وبناءً على ذلك، نجد أن الانفعالات الأولية التي تصيب مرضى الاكتئاب والحزن عند التفكير في المستقبل هي مشاعر القلق والتوتر. ولكن عندما يتمسك الإنسان بالماضي التعيس الذي يتسبب له في الاكتئاب ثم يفكر في مستقبله بينما يراوده الشعور بالقلق، فإن ذلك يعني أنه لن يتمكن من الاستمتاع بحياته في الحاضر. وما يجب معرفته أن ذلك الحاضر هو ما يهمنا في الحقيقة لأنه هو الذي يحدد كيف سيكون المستقبل. إذ ليس بإمكاننا العودة إلى الماضي لنغير الأشياء أو أن نسبق الزمن كي نرسم المستقبل الذي نريده. ولكن إذا لم نرغب في التخلص من القلق بلا داعي



حيال مستقبلنا والندم على الماضي، فإنه لن يكون بإمكاننا تغيير حياتنا إلى الأفضل أو أن نحولها إلى الاتجاه الصحيح.

لا تكمن المشكلة الحقيقة في مثير القلق أو الخوف لديك. لذا، لا تلقِ باللوم على هذا المثير في الشعور بالقلق الذي ينتابك. ويجب أن تدرك أنه لا يوجد في الحشرات أو الكلاب أو السلالم الكهربية قوى خفية تتسبب في إصابتك بالقلق. ولكن المشكلة الحقيقية تكمن في طريقة تفسيرك للموقف وفهمه بشكل صحيح. وبناءً على ذلك، يجب عليك تغيير أفكارك ومعتقداتك وليس تغيير العالم بأكمله.

عندما يحاول الإنسان السيطرة على القلق، فإن ذلك يؤدي إلى إحكام سيطرة القلق عليه بشكل أكبر. أما المفارقة هنا، فهي أنه يجب عليك تقبل ذلك الشعور بالقلق كي تتمكن من تحييده وإضعاف سيطرته عليك. ويجب أن تدرك أنه عندما تتجاهل ذلك الشعور بالقلق فإنه سيبتعد عنك. أما في حالة التفكير الشديد بشأنه سوف تزداد حدته وسيطرته عليك. فعلي سبيل المثال، عندما يركز الشخص كل تفكيره على قرص الدواء الموجود بفمه، فإنه يشعر أنه بحجم ثمرة الجوز الذي لا يتمكن من بلعها. وعلى الجانب الآخر، إذا حاول ذلك الشخص ألا يصب كل تفكيره على هذا القرص ولو لدقيقة واحدة فإنه سيتمكن من بلعه كملايين قطع الطعام التي بلعها على مدار حياته.

يأخذ القلق من حياتك بقدر ما تعطيه. لذا، كلما حاولت منع ذلك الشعور بالقلق من السيطرة على حياتك ازدادت قدرتك على التحكم فيه. ولكن في حالة السماح له بالسيطرة علي قراراتك وتحديد اختياراتك في الحياة فإنه سيؤثر على جميع قراراتك واختياراتك في هذه الحياة. لذلك، يجب أن تتمسك بحقك في أن تحيا حياة سعيدة.

سوف تظل نوبات القلق في الحدوث طالما تسمح لها بذلك. يعد الخوف هو الوقود الذي يستخدم لإشعال القلق. لذلك، يؤدي الخوف من الإصابة بإحدى نوبات الفوبيا إلى تعمق تأثيرها وتضخمه على جميع خياراتك في الحياة. ويؤدي التنويم المغناطيسي وتمارين التنفس العميق والتغذية الحيوية الاسترجاعية (التي يمكن تعلمها من خلال برنامج التخلص من القلق) إلى تحويل حالة التركيز الشديد للعقل عند انطلاق الإنذار الكاذب بالخوف إلى حالة دهشة يمكن التغلب عليها بسهولة.

يؤدي السلوك التجنبي لمثير الفوبيا إلى تفاقم الحالة إذ أنه ليس من الممكن التغلب على *الخوف دون مواجهته لأنه عندما تقل معرفتك بذلك الشعور يكون من السهل عليه التغلب عليك.* ولذلك، يؤدي ذلك السلوك التجنبي لمثير الفوبيا إلى فقدان الثقة بالنفس. وبالرغم من وجود



بعض العقاقير التي يمكن تناولها للحفاظ على استقرار الجهاز العصبي، فإنه يجب على الشخص زيادة ثقته بنفسه من خلال التعرض لذلك المثير. وبناءً على ذلك، لن يتمكن المصاب بفوبيا الطيران التخلص من الفوبيا إذا استمر في تجنب السفر بالطائرة تمامًا.

التعلق بالفوبيا

لنتناول هذا السيناريو: عندما دخلت شظية في إصبع جاك في أثناء إزالته للخشب من الجراج أصابته بالألم وبشكل خاص عندما ضغط على إصبعه. لذا، فمن المتوقع أن يحاول جاك إخراج تلك الشظية من يده بأقصى سرعة ممكنة إلا إنه لم يفعل ذلك بل أخبر زوجته أنه يريد أن يشاهد الأطفال إصبعه عند عودتهم من المدرسة. وفي الواقع، قرر جاك ألا يخرج تلك الشظية حتى يشاهدها فريق البولينج في المساء.

وعندما سألته زوجته: "ألا تشعر بالألم؟

رد عليها قائلاً: "قليلاً عندما أضغط على إصبعي فقط."

ثم اعتذر جاك عن إعداد العشاء مع زوجته بسبب الجرح الذي في إصبعه. كما أنه لم يتمكن من إخراج القمامة لشعوره بالألم. ولكن بعد ذلك بقليل، تمكن من لعب البولينج بشكل جيد لكن بعدما شاهد أصدقائه الجرح الذي في إصبعه.

وعندما سأله قائد الفريق "كيف تتمكن من اللعب بإصبعك المجروح يا جاك؟".

رد جاك وسط إعجاب من أصدقائه قائلاً: "أحاول التغلب على الألم كي ألعب."

وعندما عاد جاك إلى البيت سألته زوجته عن إصبعه، ابتسم لها ثم رد عليها بشجاعة أنه سوف يتماسك من أجلها ومن أجل الأطفال. وفي اليوم التالي، ذهب جاك إلى العمل ولكنه لم يستطع أن يقل شريكه في العمل إلى المطار لأن من المحتمل أن يضغط بشدة بإصبعه المجروح على عجلة القيادة مما يتسبب في شعوره بالألم.

ومن المحتمل أن تصرخ عند وصولك هذه المرحلة من قصة جاك مع الشظية متسائلاً: "لماذا لم يخرج جاك الشظية من إصبعه بكل بساطة من البداية" الإجابة على هذا السؤال واضحةً تمامًا لأن جاك قد تعلم أن يقدر تلك الشظية وتعلم كيف يحبها كما أنه من الممكن أن نلاحظ أن تلك الشظية قد أتاحت له التهرب من المهام التي لا يرغب في القيام بها كإعداد الطعام مع زوجته أو إلقاء القمامة في الخارج. بالإضافة إلى أنها جعلته محط اهتمام الآخرين عند رؤيتهم لها بالإضافة إلى لفت انتباه زوجته. كما أتاحت له الفرصة كي يلعب دور البطل في المنزل والعمل حيث تمكن من محاربة تلك اللعنة التي حلت به بكل شجاعة.



وبذلك، نجد أن بعض المصابين بالفوبيا يصادقون تلك الأعراض التي يشعرون بها. فعلى سبيل المثال، نجد أن فوبيا الطيران تعطي للأشخاص المصابين بها الأسباب غير المعلنة أو التي لا يدركونها في بعض الأحيان لعدم السفر لزيارة أصهارهم أو للذهاب في إحدى المأموريات التابعة للعمل التي تبقيهم أسابيعًا طويلةً بعيدًا عن عائلاتهم. كما أن فوبيا الكلاب تحمل لهم بعض السعادة في طياتها فعند زيارتهم لأحد الأصدقاء، ينطلق هؤلاء الأصدقاء لإخفاء تلك الحيوانات استعدادًا لزيارة "الشخص المميز". كما يصبح الحديث عن فوبيا الكلاب موضوعًا ثابتًا في جميع اللقاءات حيث يقوم ذلك الشخص المميز بسرد الأعراض المأساوية التي تنتابه خلال تلك النوبات قائلاً: "أشعر أن قلبي سينفجر وأحاول بشدة أن أتنفس عندما أرى الكلاب". وكما أن آليس لديها ابنها الطبيب لكي تتحدث عنه، فإن فرجيينيا تتحدث عن أملاكها بينما وتتحدث ويلما عن الفوبيا التي تعاني منها؛ أي أن كلاً منا لديه الموضوع الذي يهتم به بشكل مبالغ فيه ولمدة طويلة.

وعلى هذا النمط، نجد أن الفوبيا أصبحت من الصفات التي يتميز بها الشخص كما أنها عاملاً لجذب انتباه الآخرين له. بالإضافة إلى ذلك، فإنها توفر لنا الأعذار المقبولة لتجنب المهام والتجارب الصعبة. وعلي سبيل المثال، نجد شخصًا مثل ريتشارد الذي يبلغ من العمر خمسة وأربعين عامًا يكن التقدير لفوبيا العناكب منذ أن كان صبيًا. وذلك لأنه استطاع أن يتجنب العناية بالحديقة وساحة المنزل أو أعمال الصيانة خارج المنزل بالإضافة إلى عدم قيامه سوى بجزء بسيط من الأعمال المنزلية طوال هذه السنوات بسبب تلك الفوبيا. كما أن خوف ريتشارد من العناكب قد منعه خلال تلك السنوات أن يصطحب أطفاله إلى أحد معسكرات التخييم أو السفر مع أسرته لأي جزء من العالم تنتشر فيه العناكب.

ولكن بالرغم من شكوى ريتشارد لإصابته بفوبيا العناكب، فإنه يدرك إلى حد ما أنها ضيف مقبول وذلك لرفع حالته النفسية. لأنه في المقابل يحصل على مميزات كثيرة جراء الفوبيا المصاب بها. وبناءً على ذلك، نستطيع أن نستنتج أن ريتشارد لو لم يكن مصابًا بالفوبيا لاضطر إلى توهمها.

ومن الممكن أن نفترض أن موقف ريتشارد غريبًا وشاذًا لكن ذلك غير منطقي. وما أهمية ذلك حتى إذا كان يخدع نفسه والآخرين بإقناعهم بإصابته بالفوبيا؟ إن الشيء المؤسف في تلك الحالات أن الفوبيا لا تثير الفوضى في حياة المصابين بها فقط بل إنها تؤثر على أسرهم وأصدقائهم وشركائهم في العمل. فعلى سبيل المثال، نجد أن ريتشارد لم يصطحب أولاده إلى معسكر للتخييم طوال حياته. بالإضافة إلى أن عبء الاهتمام بالحديقة وساحة المنزل يقع على

زوجته "لأن ريتشارد يصاب بالقلق الشديد". كما أن مأموريات العمل إلى المناطق الريفية لا دخل له بها بل هي مشكلة شخص آخر لأن "ريتشارد لن يذهب إلى هناك". ويؤدي اعتماد المصابين بالفوبيا على مرضهم في تجنب الكثير من الأشياء إلى معاناة الآخرين الذين يحبونهم. كما أنهم يصبحون ضحايا مدمرين تماماً حيث يفتقدون إلى الانسجام العاطفي والتجارب الممتعة والاهتمام بذاتهم. وذلك لأن مريض الفوبيا عادةً ما يبحث عن مساندة الآخرين ودعمهم له كي يستطيع مواصلة حياته اليومية. وعادةً ما يكون المصاب بالفوبيا ممتناً للأشخاص الذين يقفون بجانبه في مرضه ويدعمونه ولكن دون اعتراف بالضغوط التي يتسبب في تحميلهم إياها. ولكن الأسوأ من ذلك أن يتعلم الأطفال ردود الفعل تجاه الفوبيا من الآباء فيصابون هم أنفسهم بنوبات عصبية أو قصور ما يؤثر عليهم طوال حياتهم.

وكما هو متوقع نجد أن العديد من المصابين بالفوبيا يعتقدون أن الافتراض بتقديرهم للفوبيا يعد شيئًا من قبيل العبث. وفي النهاية، فإن اعتراف الشخص بتقديره للفوبيا والأعراض المرتبطة بها يشبه النظر خلف الباب السحري ليجد شخصاً صغيراً يمكن التغلب عليه بسهولة يحمل الكنز على كتفيه. وبالمثل، عندما يدرك الإنسان ذلك الحب للفوبيا ويعترف به يصبح من السهل أن يغير أفكاره بشأن مدى قوة الفوبيا. حتى في وسط أي من نوبات الفوبيا الأخرى سواءً أكانت الناتجة عن المهرجين أو الأسماك الذهبية أو الحشرات، فإننا نسمع صوتًا داخليًا يتساءل عما إذا كانت تلك المشاعر بالخوف حقيقية أم أنها مجرد قناع يخفي المشكلة الحقيقة من خلال ذلك العرض المزيف.

ولنأخذ حالة أخرى وهي حالة جوليا التي تخشى الموت وأعراض الشيخوخة التي تسبقه. ولنفترض أنها لن تخبر الأشخاص المقربين منها عن تلك المخاوف أو عن شعورها بأنها محبوسة حسيًا ومعنويًا. وفي تلك الحالة، نجد أنها بحاجة إلى إيجاد مهرب من تلك الأحاسيس التي تراودها باستمرار. ولكن في أحد الأيام الحارة أخذت تعدو كي تلحق بالمصعد الذي يقلها إلى شقتها في الدور الثلاثين ولكن المصعد توقف فجأةً في منتصف المسافة بين طابقين متتاليين لتجد نفسها وحيدة و محبوسة داخل ذلك المصعد المعطل.

وبرغم محاولتها القصوى للتصرف بشكل عقلاني، إلا أنها شعرت بموجات ضخمة من الأدرينالين تتدفق بداخلها مما أثار مشاعر الرعب بداخلها بدايةً من المعدة حتى العنق. ولذا، أخذت تصرخ كي ينقذها أحد. وبعد دقائق، وصل المسعفون ولكنهم وجدوها قابعة في أحد أركان المصعد تعاني من التشنجات من هول الرعب الذي تشعر به. وبعد أشهر من العلاج،



اكتشفت جوليا أنها تعاني من فوبيا الأماكن المغلقة وأنها يجب أن تتجنب التواجد بتلك الأماكن على الأقل حتى ينجح علاج إضعاف الحساسية تجاه ذلك المثير.

والآن نتساءل عن مدى الخسارة أو المكسب التي سوف تحصل عليها جوليا بعد إصابتها بالفوبيا؟ في البداية، كانت تشعر بالرعب عندما تستعيد تلك التجربة قائلةً: "عندما أتذكر تلك التجربة يتصبب العرق البارد بغزارة حتى يغمرني". وحتى ذلك الحد نجد أنها قد فقدت جزءاً من الشعور بالطمأنينة وراحة البال. ولكنها أيضاً تعلمت كيف تتجنب ذلك الشعور بالرعب وذلك بتجنب الأماكن المغلقة كالمصاعد ومترو الأنفاق والغواصات التي توجد بالملاهي وخزانة الملابس وهكذا. ولكن في الوقت نفسه، وجدت جوليا الشيء الذي يشغل بالها وتصب تفكيرها عليه بدلاً من الأفكار السيئة التي كانت تراودها بشأن الموت والشيخوخة. إذ أصبح تفكيرها ينصب الآن على شيء واحد مرعب. ولكن الشيء المثير للسخرية أن ذلك الشيء هو عبارة عن مجموعة من الذكريات.

والآن، أصبحت حياة جوليا عبارة عن محاولات دائمة لحماية نفسها من تكرار الانفعالات التي شعرت بها في المصعد. كما أنها تقول لأصدقائها: "أشعر الآن بالتحسن" وتنهمك في عد الوقت بالساعات والأيام والشهور الذي يمر دون المرور بتلك الانفعالات. كما استطاعت أن تتعايش مع فكرة أنها ستظل طوال حياتها تعاني من فوبيا الأماكن المغلقة. وأنها تشعر بالراحة عندما تعرف أن هناك العديد من الأشخاص الذين يعيشون حياةً سعيدةً ومفيدةً برغم معاناتهم من فوبيا الأماكن المغلقة. ونادراً ما تشعر جوليا بالحرج بين الأشخاص الذين يدركون حالتها عندما يجب أن تتجنب مثير الفوبيا لها حيث يدرك شركاءها في العمل أنها تحب صعود السلالم بدلاً من ركوب المصعد كما أن أصدقائها لا يطالبونها بركوب الأوتوبيسات المزدحمة أو مترو الأنفاق.

وفي النهاية، نجد جوليا قد تغلبت على المخاوف العظمى التي تعاني منها (الشيخوخة والموت) بينما ما زالت تقلق نفسها بخوف صغير وواضح وهو الخوف من المرور بتجربة المصعد. ولكنها في الوقت نفسه، تنكر على ذاتها الحق في مواجهة مشاعر القلق الكامنة بداخلها والتي تفقدها الثقة بذاتها والاستمتاع بحياتها.

الفوبيا والبرامج التليفزيونية

أصبح *تليفزيون الواقع* بمحاسنه ومساوئه من *أكثر البرامج المربحة خلال العقد الراهن*. ومن بين هذه البرامج التي جذبت المشاهدين بشكل كبير برنامج "تحدى الخوف" الذي

استضاف بعض الحالات المصابة بالفوبيا ليواجهوا مخاوفهم المرضية أمام شاشات التليفزيون. ومن بين هؤلاء الأشخاص إليشيا التي كانت تعاني من فوبيا الثعابين ولكنها وقعت على عقد مع منتج البرنامج على السماح للثعابين أن تزحف على جسدها مقابل الحصول على ألف دولار ورحلة إلى لوس أنجلوس.

وهناك أيضًا جون الذي كان يعاني من فوبيا الأماكن العالية حيث سمح للكاميرا أن تصوره بينما يقف على جناح الطائرة التي ترتفع في الجو.

ويعد تحدي الخوف شيئًا ممتعًا من ثلاثة جوانب. أولها، أن هؤلاء المصابين بالفوبيا يوضحون أن لديهم الرغبة لإظهار تلك المخاوف ليستمتع بها الآخرون بغض النظر عن الشعور بالحرج منها. ويعد ذلك مثال واضح للأشخاص العاديين الذين يريدون الحصول على حب الآخرين كما أنهم نماذج للأشخاص الذين يعبرون عن حبهم للفوبيا التي يعانون منها. ثانيًا، يمنح المشاهدون لهؤلاء الأشخاص بعضًا من وقتهم ودعمهم بالإضافة إلى الملايين التي يدفعها الرعاة للبرامج التي تعرض ذلك الشعور بالقلق الشديد على الشاشة. فما الذي يجذب المشاهدين لمثل تلك البرامج؟ بالرغم من الخوف الشديد الذي يشعر به، فإن المشاهد يشعر بالمتعة عندما يشاهد المشاركين بالبرنامج يتلوون أو يرتجفون أو يحاولون التغلب على ذلك الشعور بالغثيان عندما يأكلون الديدان أو عند سماحهم للحشرات أن تقف على جسدهم أو النزول في وسط المحيط الضخم دون قارب. بالإضافة إلى الشعور بالمتعة عند مشاهدة ذلك الشعور بعدم الراحة والألم الذي يبدو على وجوه المشاركين والذي يتحول في النهاية إلى رعب واضح. وعند مشاهدة هذه المشاهد لا نشعر فقط بالمتعة، بل إننا نتوحد مع هؤلاء المشاركين لكن ونحن جالسون في غرفة المعيشة ونشعر بالراحة. أي أننا نحاول تجربة ذلك الشعور بالخوف لكن في خيالنا فقط وليس على أرض الواقع.

وفي هذا السياق، يجب أن نلاحظ أن منتجي هذه البرامج يختارون أنواع الفوبيا الشهيرة كي يقوموا بعرضها لعلمهم أن المشاهدين لا يستمتعون بمشاهدة الحالات المرضية النادرة. فعلى سبيل المثال، نجد أنهم لا يلقون بالاً لفوبيا الورق التي يعاني منها بيل رغم أن عمله يجبره على الجلوس وسط غرفة مليئة بأوراق الصحف المتناثرة. وفي الواقع، قد نصاب بالذهول عند معرفة حالة بيل ويرجع ذلك إلى ندرة حالته المرضية. بينما يختلف الوضع عند مشاهدة أحد الأشخاص الذي يعاني من فوبيا الأماكن المرتفعة أو الحشرات حيث نشعر أننا نشاهد أحد الأشخاص الشجعان الذي يحاول التغلب على الأشياء التي نخشاها نحن ونحاول تجنبها كمرض الطاعون مثلاً.



كما أننا نستمتع عند مشاهدة البرامج الأخرى المشابهة لبرنامج تحدي الخوف والتي تنتقل بنا من حالة درامية إلى أخرى. ففي البداية، نرصد الحيرة والخوف المتزايد الذي يقترب منه المشارك إلى أن يصل إلى ذروة الشعور بالرعب عند مواجهة مثير الفوبيا لديه ثم بعد ذلك يهدأ الوضع عندما يعود المشارك ليصف لنا الانفعالات التي شعر بها خلال تلك المحنة.

ولكن الشيء الأكثر أهمية هو أن جزءًا من نجاح تلك البرامج أنها مستمدة من الواقع. والبرامج التليفزيونية ليست أول من استخدم مرض الفوبيا لعرض ما يثير المشاهد، نظرًا لأن المصابين بالفوبيا على دراية تامة أن الحديث عن أعراض الفوبيا والانفعالات المصاحبة لها غالبًا ما يستمتع به الأصدقاء والمعارف، فإنهم عادةً لا يترددون في الوقوف على خشبه المسرح من وقت لآخر ليقوموا بتمثيل مخاوفهم أمام الآخرين. ويعترف بعض المصابين أنه نادرًا ما تنتابهم الفوبيا عندما يكونون بمفردهم. ويؤكد هذا الاعتراف الدوافع الكامنة بداخلهم لاستخدام الفوبيا كعامل جذب اجتماعي.

ولنتناول بالدراسة رد فعل روبرت وهو مصاب بالفوبيا عندما علم أنه يعمل على تعريض نفسه لتطور حالة الفوبيا لديه وذلك عن طريق استخدامها كي يستمتع بها الآخرين. ويقول روبرت: "عندما بدأت العلاج من فوبيا الأماكن المغلقة أدركت أنني لم أكن على علم تام ببعض الأسباب الكامنة لإثارتها. وباختصار، كنت أقوم بتمثيل إصابتي بفوبيا الأماكن المغلقة بدون سبب معين. وكنت افترض في البداية أنني سوف اكتشف الكثير من الأشياء عن نفسي ولكني لم أكن لأتوقع على الإطلاق أنني استخدم الفوبيا لاستعطاف الآخرين ولفت نظرهم إلي. ولكن عندما أعود بذاكرتي إلى الوراء أجد أن تلك النوبات لم تكن تنتابني سوى عندما أكون في صحبة زوجتي أو أحد أصدقائي المقربين. وعادةً ما يبدأ ذلك السيناريو بشعوري بالخوف الشديد ثم الاعتراف أنني أعاني من إحدى نوبات الفوبيا إلى زوجتي أو صديقي الذي يحاول أن يشعرني بالراحة أو يساعدني لتحمل هذا الموقف ثم أخبره أن يأخذني إلى الأسفل أو أن أخرج من المكان بأكمله. ولذلك، كنت على اقتناع تام أنني في حاجة إلى زوجة تشعر بالواجب حيال زوجها عندما يواجه مشكلة نفسية ما كما أنها تقدر احتياجه إليها. كما حاولت أيضًا البحث عن أصدقاء تكون لديهم نفس هذه المشاعر. ولذلك، كنت أدعي تلك الدراما النفسية والتي اعتاد عليها أصدقائي وزوجتي كما أنهم كانوا يستمتعون بها. وتكمن الحقيقة المرة في أنني لم أدرك حينئذ أنني كنت الممثل كما أنه لم يكن باعتقادهم أنهم يقومون بدور الجمهور والعامل المساعد في هذه الدراما.

في الواقع، قد تؤدي معرفة تلك الحقيقة إلى التحرر من الفوبيا. بالإضافة إلى ذلك، فإن السيناريو الجديد في التفكير الذي يدرك أن المصاب بالفوبيا يريد استعطاف الآخرين سوف



يحل محل السيناريو القديم الذي عادةً ما كان يتساءل عن إمكانية الإصابة بالفوبيا ويحطمه. ولكن عند إدراكنا تلك الحقائق عن الفوبيا فإننا عادة ما نتهم أنفسنا بالرضوخ لتلك الدوافع النرجسية الدنيئة بالإضافة إلى محاولة التلاعب بالآخرين.

أما الشيء الأكثر إيجابية، فهو أننا ندرك كما في حالة روبرت اهتمام الزوجة والأصدقاء بمصاب الفوبيا. لذا، يجب أن نحاول الحفاظ على ذلك الاهتمام بطرق أكثر إيجابية ومفيدة ولكن في الوقت نفسه لا تسبب لنا الألم كما أدرك روبرت في النهاية أنه لا يجب عليه الإصابة بالفوبيا كي يحصل على عطف زوجته وأصدقائه المقربين.

الفصل الخامس

التعرف على أنواع الفوبيا

يجيب هذا الفصل عن أربعة أسئلة:

١- ما المقصود بفوبيا الخلاء؟ وهل من الممكن أن تؤدي إلى ملازمة المنزل بشكل مرضي؟

٢- ما السمات الأساسية لكل نوع من أنواع الفوبيا؟

٣- ما المقصود بفوبيا الأماكن العامة؟

٤- ماذا يمكن أن يحدث عند عدم معالجة الفوبيا؟

لقد ثبت من خلال الأمثلة حتى الآن أن الفوبيا ما هي إلا مجموعة من الاستجابات اللاعقلانية والمبالغ فيها للخوف. ويمكن تقسيم الفوبيا إلى ثلاثة أنواع هي فوبيا أماكن الخلاء وفوبيا المواقف الاجتماعية والفوبيا البسيطة أو المحددة. وقد أثبتت الدراسات في الولايات المتحدة أن الفوبيا تتحكم في حياة الشخص بنسبة ثلاثة عشر في المائة من عمره. وتعد الاضطرابات الناتجة عن الفوبيا هي أكثر الأمراض النفسية انتشاراً بشكل عام وتتفوق في نسبتها على اضطرابات المزاج والإدمان. وتتراوح حالة الإصابة بها ما بين بسيطة إلى متوسطة وحادة والتي قد تؤدي إلى إعاقة العمل أو السفر أو التعامل مع الآخرين. وليس من الشائع أن تؤدي الإصابة بالفوبيا إلى الوفاة بالرغم أنه من الممكن الانتحار في حالات فوبيا الأماكن المفتوحة الحادة، وخصوصاً إذا صاحبتها اضطرابات الهلع الشديد. ويبدو أن الإصابة بالفوبيا موزعة بالتساوي بين جميع الأجناس. وتتسبب جميع أنواع الفوبيا في ظهور نفس الأعراض البدنية لأن جميعها تؤدي إلى تنشيط الجهاز العصبي السمبتاوي بغض النظر عن ماهية مثير الفوبيا. ويؤدي نشاط الجهاز العصبي السمبتاوي إلى زيادة معدل ضربات القلب وضغط الدم بالإضافة إلى الرعشة والعرق والدوار وضيق التنفس والتنميل في الذراعين والأرجل. ومن الأعراض الشائعة للفوبيا التشوه المعرفي كالخوف من تمعن الآخرين فينا أو من إمكانية حبس شخص بدون أن يجد مهرباً.

وتؤكد معظم النظريات أن السبب البيولوجي في حدوث اضطرابات الفوبيا يعود إلى الخلل في النشوء الحيوي للأمينات الداخلية أو ما يسمى بجزيئات الانفعال. ويبدو أن العوامل الجينية تلعب دوراً في كل من الفوبيا المحددة وفوبيا الأماكن العامة، وخصوصاً فوبيا نقل



الدم حيث وجد أن من ستين إلى خمسة وسبعين في المائة من المرضي الذين يعانون من هذا النوع من الفوبيا يوجد لديهم أحد الأقارب من الدرجة الأولى يعاني من نفس المشكلة. كما يبدو أن فوبيا الحيوانات والنباتات لها صلة قوية هي الأخرى بالعوامل الجينية.

وترجع النظريات النفسية أسباب الإصابة بالفوبيا إلى وجود صراع نفسي داخلي. فعلى سبيل المثال، تعتبر الضغوط النفسية التي لم يتم معالجتها أو صدمة ما ظهرت في صورة الفوبيا أو اكتساب ذلك الشعور بالخوف بعد المرور بأحد التجارب القاسية. ويعتمد تحديد سبب الإصابة على الخلفية العلمية للمعالج والافتراضات الأساسية التي يؤمن بها. وبالرغم من الاختلاف الشديد بين تلك النظريات، فإنها تنطوي على حقائق كافية تتعلق بالاضطرابات كي تساعد في إرشاد المعالج لتقييم أسلوب العلاج المناسب. فعلى سبيل المثال، قد يصنف المعالج الفوبيا على أنها رد فعل غير مرغوب فيه ومشروط بوجود المثير الذي يعد شيئًا محايدًا في الأصل. ولنطبق ذلك على فوبيا الأماكن العامة حيث نجد أن المصاب يحاول تجنب جميع المواقف الاجتماعية خوفًا من رد الفعل الذي ينتابه في مثل هذه المواقف رغم أن ذلك الشعور بالخوف لم يكن يرتبط بتلك المواقف في الماضي على الإطلاق. أما الآن، يرتبط رد الفعل التجنبي بالمواقف الاجتماعية حيث يدرك الشخص أن من الممكن أن تنتابه نوبة أخرى من الفوبيا. والأكثر من ذلك أن توقع حدوث تلك النوبات قد يؤدي إلى الإصابة بالقلق قبل حدوث هذا الموقف بعدة أسابيع.

ومن هذا المنظور، يمكن أن يركز البرنامج العلاجي على عدم الربط بين السلوك التجنبي للمصاب (التفاعل الاجتماعي) ورد الفعل بالقلق. وعلى الجانب الآخر، قد يعتقد المحلل النفسي أن أعراض الفوبيا تعكس صراعًا داخليًا كعدم تقدير الذات وبذلك سوف يتركز العلاج على محاولة تحسين وجهة نظر المريض تجاه نفسه.

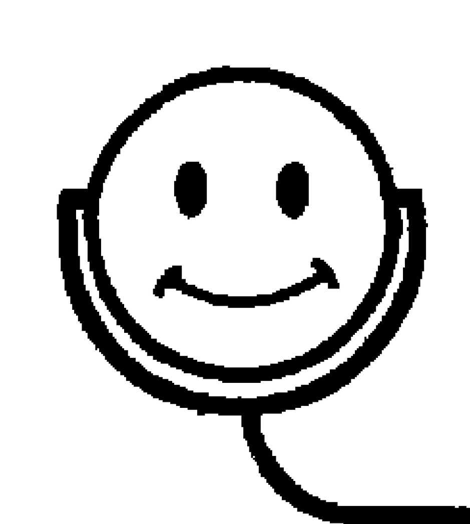
ويوجد العديد من النظريات والأساليب العلاجية الفعالة التي تساعد على تحديد الأسلوب الأمثل للعلاج. هذا وسنقدم شرحًا مختصرًا لأنواع الفوبيا المختلفة ثم أساليب العلاج بشكل أكثر تعمقًا.

فوبيا الخلاء: ويقصد بها الخوف اللاعقلاني من الأماكن التي لا يمكن الهروب منها كالبقاء معلقًا في إحدى إشارات المرور المزدحمة أو تجمع الآخرون حولك في مباراة لكرة القدم أو التوقف في مترو الأنفاق أو على أحد الكباري أو الحبس داخل الطائرة. وفي هذه الحالات، يخشى المريض أن يصاب بإحدى نوبات القلق التي ستجعله عرضةً للمهانة أو للشعور بالعجز وقد يخشى حدوث أي كارثة له. ويخشى المريض بفوبيا الخلاء الأعراض

الداخلية التي تصاحب الفوبيا ونتائجها المرعبة أكثر من مثير الفوبيا نفسه. وبناءً على ذلك، نجد المريض ملازماً للبيت ويختلق الأعذار الواهية لعدم خروجه أو للقيام بشيء ما. كما يمكن أن يصاب بعض المرضى بمرض بدني عند محاولته الخروج من المنزل كالشعور بالغثيان أو القيء أو الدوار أو الخوف الشديد.

الفوبيا المحددة: ويقصد بها الخوف المستمر من شئ أو موقف معين. ويصاب المريض خلالها بنوبة من القلق بمجرد تعرضه لذلك المثير. ومن الشائع أن يضم ذلك النوع من الفوبيا الخوف من المرور داخل النفق أو الحبس داخل المصعد أو الطائرة أو عبور الكباري أو التقيؤ. كما تضم فوبيا النباتات والحيوانات التي عادة ما تبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة وتشمل الخوف من الجراثيم أو أنواع معينة من الحيوانات أو الحشرات. أما الفوبيا المرتبطة بالظروف والانفعالات والأحاسيس فتشمل الخوف من المرتفعات والألم والإغماء والحبس في الأماكن الضيقة أو الأماكن المفتوحة أو الفشل أو الضحك أو الغضب. بينما تضم الفوبيا البيئية أو الطبيعية الخوف من العواصف والمرتفعات والماء والرياح والنار والليل. وعادةً ما يصاب بها الإنسان في طفولته المبكرة أيضًا. أما في فوبيا نقل الدم، عادةً ما يرتبط الشعور بالخوف من الحقن والإجراءات الطبية المصاحبة لها. بينما الفوبيا التي ترتبط بالجسم ووظائفه الحيوية وأمراضه التي من الممكن أن يصاب بها الإنسان تعد من أكثر الأنواع التي تثير الوساوس والأعراض البدنية. ومن الممكن أن يصبح مثير الفوبيا أي شيء أو لون في الوجود كالثوم أو التراب أو الأشياء ذات اللون الأرجواني كاللحوم أو المواد الكيمائية أو المبيدات الحشرية أو السيارات أو المقابر أو العرائس أو الشهب وهكذا. بالإضافة إلى ذلك، فإنه من الممكن أن يصاب الإنسان بفوبيا من بعض الأشخاص أو الوظائف مثل الخوف من المراهقين أو السيدات أو الرجال أو القسيس أو الرجل الأصلع أو المتسولين أو أطباء الأسنان.

وعادةً ما يلجأ المصاب بالفوبيا لتبرير حالته وإلقاء اللوم على مثير الفوبيا الخارجي قائلاً: "كيف سيكون الوضع إذا ما تحطمت الطائرة؟" أو "ماذا لو لدغتني تلك النحلة وأصابتني بالحساسية؟" أو "ماذا لو توقف المصعد فجأة وسقط الجميع فوقي؟" وتختلف فوبيا الخلاء عن الفوبيا المحددة حيث يخشى مريض فوبيا الخلاء الأحاسيس الداخلية التي قد تؤدي إلى الكارثة التي يتوقعها بأن يقول: "ماذا لو كنت على متن الطائرة وأصبت بالقلق ثم بالقيء، فإنني سأشعر حينئذ بالذل والمهانة والإحراج لبقية الرحلة". هذا، وقد يخشى مريض الفوبيا المحددة تلك الأحاسيس الداخلية أيضًا ولكن ذلك الشعور بالخوف لا ينصب على تلك الأحاسيس كالخوف الذي ينتابه عند مواجهة موقف معين.



فوبيا المواقف الاجتماعية: ويقصد بها الخوف من المواقف الاجتماعية، وخصوصًا الخوف من الشعور بالحرج أو التسبب في إثارة القلق لدى الآخرين. ويحاول المصاب بالفوبيا تجنب المواقف التي قد يلتقي خلالها بأشخاص جدد نتيجة الخوف من إمعان هؤلاء الأشخاص النظر فيه. وعلى سبيل المثال، يخشى المدرس المصاب بالفوبيا الاجتماعية من أول يوم يذهب فيه إلى المدرسة حيث يتوهم أن الطلبة سيتفحصونه ثم يصدرون أحكامهم بشأنه. وبالرغم من إدراك المصاب أن هذا الشعور بالخوف مبالغًا فيه ولاعقلانيًا فإنه يستمر في الشعور بذلك الخوف. وبذلك، يعد إلقاء خطبة ما أو المرور بالامتحان الشفوي أو الذهاب إلى المناسبات الاجتماعية من الأشياء المؤلمة بالنسبة لمريض الفوبيا الاجتماعية. وقد أظهرت إحدى الدراسات أن الخوف من الأحاديث العامة يأتي في المرتبة الأولى بينما يأتي الخوف من الموت في المرتبة الثانية. كما أثبتت أن عشرة مليون شخص في أمريكا يعانون من الفوبيا الاجتماعية التي تعد أكثر أنواع اضطرابات القلق انتشاراً كما تحتل المرتبة الثالثة بين الاضطرابات النفسية الشائعة بعد إدمان الكحوليات والمواد الأخرى والاكتئاب. ويعاني مصابي الفوبيا في المواقف الاجتماعية من النقص في المهارات الاجتماعية بعكس مرضى اضطرابات الهلع الشديد الذين يحاولون التعلق بالآخرين. وبناءً على ذلك، يصبح مرضى الفوبيا الاجتماعية أكثر عرضةً للعزلة والاكتئاب. وعادةً ما يصاب الإنسان بالفوبيا الاجتماعية في سن المراهقة وبشكل خاص بعد تعرضه لتجربة شخصية مهينة أو مؤلمة. كما أنه من غير الشائع الإصابة بها بعد تجاوز العام الثاني والخمسون.

كما يوجد نوع رابع من الفوبيا يجب ذكره وهو الفوبيا الناشئة عن اضطرابات القلق الكامنة. فبعد دراسة متأنية ثبت أنه من الممكن أن يصاب الإنسان بالفوبيا نتيجة اضطرابات القلق الكامنة التي يعاني منها.

ولنأخذ حالة بول الذي يبلغ من العمر سبعة وثلاثون عامًا ويعمل كمبرمج للكمبيوتر. وقد أخبره طبيبيه النفسي أنه يعاني من الوسواس القهري. لذلك، ذهب إلى الطبيب بحثًا عن العلاج الطبي. وقد قام بول بتجربة العلاج السلوكي المعرفي ولكنه وجد أنه يتطلب الكثير من الجهد. ويعاني بول من الوسواس القهري الخاص بالجراثيم والتلوث حيث إنه يصاب بالقلق من احتمال انتقال الجراثيم إليه إذا لمسه شخص آخر حتى إذا كان دون قصد منه. بالإضافة إلى ذلك، فإنه يخشى أي شيء من الممكن أن يكون حاملًا للجراثيم. لذلك، فإنه يقوم بتنظيف الأشياء التي من المحتمل أن يلمسها عدة مرات. أما في حالة استخدام شخص آخر الحمام

الموجود بمنزله، يجب عليه التأكد من خلوه من الملوثات وتنظيفه جيداً قبل أن يعاود استخدامه مرةً ثانيةً. ونجد أن زوجته ليست مقتنعة على الإطلاق بما يفعله زوجها من غسل الأشياء وتنظيفها المتكرر حيث إنها تقدر عدد المرات التي يقوم فيها بغسل يديه في اليوم الواحد بحوالي أربعين مرة تقريباً.

أما الشيء الذي يمكن التنبؤ به هو أن علاقات بول مع الآخرين لم تكن على ما يرام. فخلال فترة قصيرة أدرك جميع الأشخاص الذين كانوا يواعدونه أنه يعاني بشكل كبير عند لمسه لأى شخص أو شيء. بالإضافة إلي احتياجه الدائم إلى الجلوس في بيئة معقمة، الشيء الذي يعتقد أصدقائه أنه شديد الغرابة. وبعد سلسلة من رفض الآخرين له توقف بول عن مواعدة جميع الأشخاص بالإضافة إلى عدم دعوة أصدقائه مرةً أخرى إلى منزله وعدم الخروج إلى الأماكن العامة إلا في أضيق الحدود لأنها "قذرة" على حد قوله. وبذلك، أصبح بول أكثر عزلةً كما أصيب بالقلق والاكتئاب نتيجة إصابته بالفوبيا. ولكي يعمل على تهدئة ذلك الشعور بالقلق، لجأ بول إلى تناول الكحول حيث كان يشرب زجاجتين يومياً في المساء بعد العمل. كما أصبح يصاب بنوبات من الفزع في أثناء نومه في الصباح الباكر لذلك يظل يشعر بالتعب خلال النهار.

بالإضافة إلى ذلك، يعترف بول أنه لم يعد لديه الدافع للقيام بالأشياء التي كان يستمتع بها من قبل كركوب الدراجات أو العزف على الجيتار. كما أنه يغمره الشعور بأنه لا قيمة لحياته هذا إلى جانب شعوره باليأس والإحباط وفقد الأمل في أن حياته قد تتغير إلى الأفضل. كما بدأ عمله كمبرمج للكمبيوتر يتأثر بسبب عدم قدرته على التركيز في ذلك العمل التقني الذي يحتاج إلى الدقة. ولذلك، حصل على تقرير سيئ من المشرف بسبب الهبوط الحاد في مستوى عمله.

ومن الممكن أن تصنف فوبيا الجراثيم التي يعاني منها بول على أنها أحد أنواع الفوبيا المحددة المرتبطة بالحيوانات والنباتات. ولكن يشير السلوك القهري بالغسيل والنظافة المتكرر بالإضافة إلى الخلل الذي يسببه القلق إلى أن الفوبيا المصاب بها بول ناشئة عن اضطرابات القلق الكامنة. ويضاف إلى ذلك، أن تلك الاضطرابات تسببت في تناوله للكحوليات واضطرابات المزاج المكتئب التي تظهر في صورة الشعور بالتعب والإرهاق وعدم وجود الدافع للنجاح وعدم الاهتمام الواضح بالنشاطات التي كان يستمتع بها في الماضي. كما صاحب ذلك الاضطرابات في النوم التي قد تعود إلى الشعور بالقلق والآثار المدمرة للكحول القدرة على النوم. ولذا، يجد أنه كلما زال مفعول الكحول، عاد ليواجه ذلك الشعور بالقلق الذي يحاول القضاء عليه وكبته.



ولكن في حالة ما إذا تم تصنيف حالة بول على أنها فوبيا من النوع البسيط (الفوبيا المحددة) سوف يؤدي ذلك إلى خطأ في التشخيص المبدئي للوسواس القهري ثم الأعراض الثانوية الناشئة عنه. (وسوف نكتشف بالتفصيل في الفصل السابع الخطة الطبية التي أعادت بول لحالته الطبيعية عن طريق استخدام المنهج الذي يعتمد على علاج الأعراض التي يعاني منها كل على حدة). وبعد ستة أسابيع من العلاج استطاع بول أن يتغلب على خوفه من الجراثيم كما استطاع أن يحسن من علاقاته الاجتماعية بالإضافة إلى التحسن في العمل.

القضاء على فوبيا الخلاء

ورد في إحدي الكتب التي أصدرتها الهيئة الأمريكية للتحليل النفسي عام ٢٠٠٠ تعريف فوبيا الخلاء على أنها القلق الناتج عن التواجد في الأماكن أو المواقف التي يصعب الهروب منها بسبب القيود البدنية أو الاجتماعية (الشعور بالحرج) أو المواقف التي يصعب خلالها الحصول على المساعدة كما في نوبات الهلع الشديدة أو الأعراض المشابهة لها كزيادة ضربات القلب والدوار والغثيان والقيء والإسهال وعدم التحكم في المثانة. وعادةً ما تؤدي تلك الأعراض إلى محاولة المريض لتجنب المواقف التي يخشاها أو الشعور بعدم الراحة عند مواجهتها.

ويمكن تقسيم فوبيا الخلاء إلى نوعين رئيسيين: أولهما، الخوف من نوبات الفزع الشديد والتي تعرف باسم نوبات الفزع المصاحبة للفوبيا. ولكي يتم تشخيص الحالة على أنها نوبات الفزع المصاحبة للفوبيا يجب أن يصاب الشخص بعدة نوبات عشوائية من الفزع التي لا يمكن توقع حدوثها بعد حصول شيء معين. وتتميز هذه النوبات أنها موجة مفاجئة من الخوف الشديد الذي يصحبه أربعة أعراض على الأقل من الأعراض التالية: سرعة خفقان القلب والإحساس بضيق في التنفس أو الخمود والدوار والإغماء والعرق والحرارة أو البرودة المفاجئة والرعشة والتنميل والاختناق والقيء واضطرابات المعدة وآلام الصدر وعدم الراحة وعدم الشعور بالواقع أو الشعور بالموت أو الخوف من الإصابة بالجنون أو فقد السيطرة على الذات. وباختصار، نجد أن الأشخاص الذين يعانون من أنواع الفوبيا الأخرى تصيبهم نوبات الفزع عند وجود مثير الفوبيا لديهم أو عند توقعهم لوجوده. بينما يخشى الأشخاص الذين يعانون من فوبيا الخلاء المصحوبة بنوبات الفزع الإصابة بنوبات لا يمكن توقعها.

أما النوع الثاني من فوبيا الخلاء هي التي لا تصاحبها اضطرابات الفزع. وتضم الأعراض المصاحبة لذلك النوع من الفوبيا جميع الأعراض التي تم ذكرها عدا نوبات الفزع.

لذلك، فإن الشخص الذي يعاني من فوبيا الإغماء أو القيء دون تعرضه لنوبات الفزع العشوائية يتم تشخيص حالته على أنها فوبيا الخلاء التي لا يصاحبها نوبات الفزع.

أما التعريف الدقيق للفوبيا فقد ورد في كتاب عن فوبيا الخلاء للدكتور بولارد وزيورتشر ودكتور وايت الذي ينص على أن:

"فوبيا الخلاء هي الخوف المرضي والرغبة في تجنب المواقف التي يعتقد الشخص أن أعراض النوبة قد تصيبه في تلك المواقف وقد تتسبب له في الشعور بالعجز أو المهانة أو أية كارثة أخرى".

وتؤدي فوبيا الخلاء إلى التجنب المرضي إما لموقف واحد معين أو قد تمتد لتشمل جميع المواقف التي يعتقد الشخص أنها قد تتسبب في إصابته بإحدى نوبات الفزع أو القلق الشديدة. وبناءً على ذلك، تتأثر حياة المريض بدرجة كبيرة وتصبح مقيدة بشكل أكبر بالإضافة إلى أنها تؤدي إلى انعزاله وزيادة الصعوبات التي تواجهه في العمل.

ويقدر أن فوبيا الخلاء تؤثر على ما بين ٢,٨ إلى ٥,٧٪ من السكان. كما أن نسبة كبيرة من هؤلاء المرضى لا يلجئون للبحث عن المساعدة من المختصين أو العلاج الطبي. بالإضافة إلى ذلك، يعاني ثلاثة أرباع الأشخاص المصابين بفوبيا الخلاء من اضطرابات الهلع الشديدة. وتقدر نسبة ٦٥ إلى ٧٥٪ من المصابين بفوبيا الخلاء من النساء. ومن المحتمل أن يرجع ذلك لميلهم إلى السلوك التجنبي كوسيلة للتعايش مع القلق بينما يتجه الرجال إلى تناول الكحوليات والمخدرات.

وعادةً ما تتطور الفوبيا حيث تبدأ مجرد نوبات من القلق أو الفزع، ثم بعد ذلك يصاحبها العديد من الأعراض الأخرى. ثم يلي ذلك تجنب العديد من المواقف التي يعتقد الشخص أنها قد تتسبب في تكرار تلك النوبات. وتؤدي النوبات المتكررة وغير المتوقعة إلى التشوه المعرفي للفوبيا بالإضافة إلى التعود على السلوك التجنبي. كما تؤدي إلى الخلل في معدلات ناقلات التيارات العصبية؛ النورأبينفراين والسيروتونين وحمض أمينوبوتيريك جاما. ومن المحتمل أن يقل الشعور الطبيعي بالقلق التوقعي نتيجة اعتبار العديد من المواقف تهديداً لحياة الشخص. وبذلك، يصبح الجهاز العصبي في حالة تأهب دائم وبشكل مبالغ فيه حيث يركز على جميع الأعراض والأحاسيس الداخلية التي يمر بها الشخص كي يتنبأ بحدوث النوبة أم لا.

وقد يخشى بعض الأشخاص عرض واحد معين بخلاف القلق. فعلى سبيل المثال، قد يعتبر بعض الأشخاص أن الإسهال أو الإغماء أو الصداع أو القيء أو عدم القدرة على التحكم في المثانة هو أكثر ما يخشاه في أثناء النوبة. وفي تلك الحالة، قد يؤدي مجرد



التفكير في تلك الأعراض إلى حدوث النوبة. وسواءً أكان المريض يخشى شيئًا بعينه ينتابه في أثناء حدوث نوبة القلق العام أم لا، سوف تحدث له تلك النوبة وذلك لتوقعه بحدوث الكارثة التي ستحل به. وقد يتخيل المريض تلك الكارثة في صورة موقف ما يتسبب له في الشعور بالحرج والمهانة أمام الناس أو قد يؤدي إلى انهياره نفسيًا. وقد يتصور تلك الكارثة في صورة عرض بدني كالإصابة بأزمة قلبية أو سكتة دماغيه. وربما يتصورها في شكل روحاني حيث يتخيل أنه سوف يتم مقاضاته ومحاكمته ثم ينزل به العقاب أو أن ينزل عليه الغضب من الله أو أن يصاب بأي حادث آخر مؤسف ذا صلة بالمعتقدات الدينية والروحية.

ولكي نتعرف على فوبيا الخلاء يجب أولاً أن نحدد الأعراض المخيفة التي يشعر بها المصاب بالإضافة إلى كافة التفاصيل المتعلقة بالكارثة التي يخشى وقوعها. كما أنه من الضروري أيضًا الاعتراف بالسلوك التجنبي واستراتيجيات الأمان الأخرى التي قد يلجأ إليها للتخلص من الفوبيا. وللأسف، فإن تلك الأساليب عادةً ما تؤدي إلى سوء الفهم أو الإدراك الخاطئ الذي يؤدي إلى استمرار الفوبيا لمدة أطول وزيادة سيطرتها على المريض. وبالرغم من ذلك، قد يصبح السلوك التجنبي أحد الإستراتيجيات المفيدة في حالة وجود الخطر فعليًا. ولكن إذا ما كان هناك خللاً في تقييم الشخص للخطر الذي يحيط به كما في حالة فوبيا الخلاء، يعمل ذلك السلوك التجنبي على منع الشخص من الفهم الصحيح للموقف الحقيقي. وتتضمن استراتيجية التجنب المبدئية تحاشي الأشخاص أو المواقف أو الأماكن التي تثير الفوبيا لديه أو قد يتحمل مواجهة هذا المثير لكن مع شعور عميق بعدم الراحة. وفي حالة ما إذا أصبح من الصعب تنفيذ ذلك السلوك التجنبي المبدئي، فإنه يتطور إلى السلوك التجنبي الثانوي الذي يعرف باسم السلوك الآمن. وقد يشتمل ذلك السلوك على الذهاب إلى الأماكن التي تخيفه لكن في صحبة صديق موثوق به أو الدخول في أوقات معينة (إنني أكون على ما يرام في المساء) أو تحمل ذلك الموقف لكن بعد تناول الأدوية (بإمكاني أن أتحمل ذلك شرط أن أتناول الزناكس).

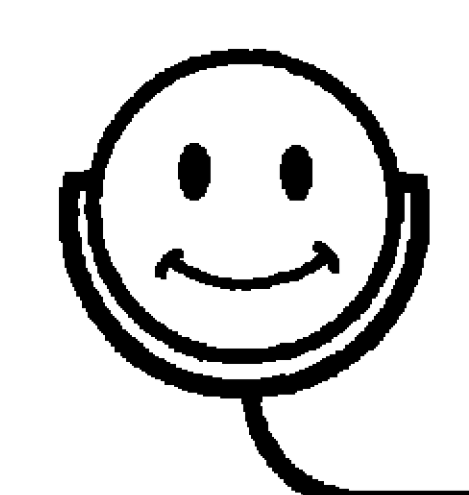
ويعد الفهم الصحيح لتفكيرنا المأساوي والسلوك التجنبي والتصرفات الآمنة هو العامل الرئيسي الذي يرتكز عليه العلاج السلوكي المعرفي المصمم للقضاء على الفوبيا. ثم بعد ذلك يمكن استخدام العلاج بالتعرض أو إضعاف حساسية المثير لتعلم كيفية الاستجابة للانفعالات التي قد تؤدي إلى القضاء على الفوبيا بشكل نهائي. وعادةً ما تستجيب فوبيا الخلاء التي يصاحبها نوبات الهلع إلى العلاج عند تناول عوائق إعادة امتصاص السيروتونين. كما أثبتت مضادات الاكتئاب الثلاثية وعوائق المونوآمين فعاليتها في بعض الحالات التي

تكون تحت الإشراف الطبي. وقد ثبت أيضًا أن حمض البنزوديازبين المثير لجهاز جاما أمينوبوتيريك بفعاليته في العلاج. ولكن يجب الحد من استخدامه لأنه قد يؤدي إلى الإدمان وبشكل خاص إذا ما اشتمل التاريخ المرضي للمريض على حالة إدمان سابقة لأي مادة أخرى. بالإضافة إلى ذلك، يعد العلاج السلوكي المعرفي والعلاج الأسري والعلاج الجماعي من الأساليب الفعالة في علاج نوبات الفزع وفوبيا الخلاء. ونظرًا لأنه من الشائع في الواقع أن يشترك العديد من الأمراض في نفس الأعراض بالإضافة إلى احتمالية الخلط في تشخيص المرض نفسه، فإنه من المفيد استخدام المنهج الذي يعالج كل عرض على حدة حتى يكتمل العلاج.

مثال توضيحي

لنتناول حالة جانيس التي تبلغ من العمر خمسة وثلاثين عامًا وهي الراعية لابنتها التي تبلغ من العمر خمسة سنوات. وتعاني جانيس من الصداع النصفي الذي قد يتسبب في حدوثه عددًا من الأمراض كتغير الهرمونات وقلة النوم والضغط وتناول طعام غير آمن. أو ربما قد يحدث نتيجة التعرض لضوء المصباح الفلوري المشع. وفي أثناء وجود جانيس بإحدى المحلات شعرت بالضيق من ضوء المصابيح المعلقة في السقف ثم بدأ ذلك الشعور المألوف بالصداع. وتدرك جانيس أنه عادةً ما يأتيها ذلك الصداع مصحوبًا بالغثيان وربما القيء كأعراض ثانوية وتحدث لها دون سابق إنذار. ونظرًا لخوفها من التقيؤ في المحل أرادت جانيس أن تغادره ولكنها في الوقت نفسه كانت قد أنهت التسوق ولم يتبقى أمامها سوى الذهاب إلى الخزينة كي تدفع الفاتورة وبذلك وجدت جانيس نفسها بين هذين الاختيارين. وبينما كانت جانيس في حيرة من أمرها جال بخاطرها فكرة أدت إلى اضطرابها، حيث أخذت تفكر كيف سيكون الوضع إذا تقيأت على عربة المشتروات أو على الشخص الذي يقف أمامها في الصف؟ وكلما ازدادت سيطرة تلك الفكرة تزايد شعورها بالدوار والعرق حتى غمرها الشعور بالغثيان في نهاية الأمر ثم تقيأت على مكتب الحسابات والذراع الأيسر من حمال الحقيبة. وعند ذلك أصيبت بالرعب وأخذت في الصراخ والرعشة. وقام بعد ذلك الموظف بتنظيف ذلك المكان ثم اصطحبها إلى مكتب خاص حيث جلست هناك حتى تشعر بالتحسن.

ومنذ ذلك الحين، تعاني جانيس من فوبيا القيء في الأماكن العامة وفي محلات البقالة بشكل خاص. وبالرغم من ذلك، فإنها تشعر بالخوف في البنك ومحطة البنزين ومكتب البريد وفي العمل وفي العديد من الأماكن الأخرى. وقد أرادت عدم الخروج من المنزل نهائيا ولكنها



كانت تضطر للخروج كي تحصل على احتياجات طفلتها الصغيرة ولكنها لم تعاود الذهاب إلى ذلك المتجر مرةً ثانيةً حيث طلبت من جارتها أن تتسوق بدلاً منها. كما طلبت من البقال أن يحضر إليها احتياجاها مرتين في الأسبوع. ولكنها تحملت الذهاب إلى العمل والأماكن العامة الأخرى ولكن مع الشعور بعدم الراحة.

وقد مارست جانيس بعضًا من التصرفات التي ساعدتها على الشعور بالأمان بشكل أكبر. فعلى سبيل المثال، اعتادت أن تحدد جميع المخارج القريبة من الحمام لأي مكان قد ترتاد عليه وذلك تأهبًا للنوبة في حالة حدوثها ولكي تتمكن من وضع خطة للهروب. كما اعتادت أن تحمل المكسرات والصودا في حقيبتها لأنها تساعد في حالة شعورها بالغثيان. بالإضافة إلى أنها امتنعت عن الإفطار تمامًا قبل الخروج وبدلاً من ذلك، اعتادت أن تحمل الووكمان وتستمع إلى الموسيقى العالية كي تشتت تفكيرها عندما تسيطر عليها فكرة القيء.

وتحتاج جانيس أن تتعرف على مخاوفها أولاً لكي يصبح العلاج ذو فائدة لها. وتشتمل فوبيا الخلاء على أربعة عناصر أساسية: أولاً، الخوف من الإشارات الخارجية التي توحي بالخطر. ويطلق على المواقف أو الأماكن أو الأنشطة التي تنذر بوجود الخطر اسم الإشارات الخارجية. أما العنصر الثاني، فهو الخوف من الإشارات الداخلية لوجود الخطر وذلك مثل الأحاسيس والمشاعر الداخلية التي تنتاب المريض كاضطراب معدل النبض والدوار وصعوبة التنفس والرعشة والغثيان. وتتسبب تلك الأحاسيس الداخلية في إثارة العنصر الثالث، والذي يتمثل في الخوف من حدوث أعراض النوبة. وتؤدي تلك الأحاسيس إلى إثارة القلق عند المصاب وذلك في حالة اعتبارها مجرد تمهيد للأعراض الكامنة. فمن المحتمل على سبيل المثال، أن يكون ضيق التنفس هو المثير للخوف الداخلي لأنه قد يؤدي إلى الإغماء الذي يعد العرض المرضي لمثير للخوف. أما العنصر الرابع، فهو الخوف من وقوع كارثة ما. ويعد هذا العنصر النتيجة النهائية التي تظهر في صورة الفوبيا والذي قد يتضمن الشعور بالحرج أو المهانة أو الجنون أو الإصابة بأزمة قلبية أو سكتة دماغيه. فما هي الكارثة التي تعتقد جانيس حدوثها؟ تخشى جانيس أن تتسبب تلك النوبات في شعورها بالمهانة أمام جيرانها. ولكن أكثر الأعراض التي تخشاها جانيس عند حدوث النوبة هو القيء المسئول عن حدوثه إحساسها الداخلي بالدوار. بينما يعد متجر البقالة أو مكتب البريد أو البنك أو أي مكان عام آخر هو، المثير الخارجي لمخاوفها.

والآن، لنتأمل السلوك الذي اتبعته جانيس لتتجنب حدوث الكارثة. أولاً الرفض التام لفكرة الذهاب إلى متجر البقال مرةً ثانيةً حيث انتابتها النوبة للمرة الأولى في هذا المكان. أما سلوكها التجنبي الثاني أو التصرف الآمن الذي اتخذته فهو تجهيز خطة الهروب وعدم الأكل

قبل الذهاب إلى أي مكان قد يثير الفوبيا لديها بالإضافة إلى الاحتفاظ بالمكسرات والصودا والووكمان في حقيبتها. ولكن ذلك السلوك التجنبي التمهيدي والثانوي لن يؤدي إلى أي تقدم في علاجها من الفوبيا وذلك لأن ذلك السلوك يؤدي إلى تعميق المفاهيم الخاطئة الخاصة بالفوبيا لديها كانهيار حياتها تمامًا في حالة تقيؤها في أحد الأماكن العامة. وتوجد تلك العناصر المسببة لفوبيا الخلاء في كل من الفوبيا المحددة والفوبيا الاجتماعية. وعندما تصبح جانيس قادرة على التعرف على تلك العناصر فإنها بذلك تكون قد اتخذت خطوة هامة في التغلب على فوبيا الخلاء التي تعاني منها.

مجموعة مختارة من الفوبيا المحددة

تقدر نسبة مرضى الفوبيا المحددة من النساء بضعف النسبة في الذكور. ويعتمد السن الذي يمكن أن يصاب فيه الإنسان بالفوبيا على نوع الفوبيا التي يعاني منها المريض. فعلى سبيل المثال، نجد أن فوبيا الحيوانات تظهر في السابعة بينما فوبيا نقل الدم تظهر في التاسعة وفوبيا الأسنان تظهر في العاشرة أما فوبيا الأماكن المغلقة تظهر في سن العشرين. ويمكن الإصابة بالفوبيا المحددة عن طريق المرور بتجربة أدت إلى الخوف الشديد أو نتيجة العوامل الجينية. وعادةً ما تستجيب الفوبيا المحددة للعلاج السلوكي. ويعد العلاج بالتعرض أو إضعاف الحساسية لمثير الفوبيا من أكثر طرق العلاج انتشارًا والمستخدمة في حالات الفوبيا المحددة. كما توجد بعض العلاجات الأخرى كالمنهج السلوكي المعرفي والاسترخاء والتحكم في التنفس. ولكن حتى الآن لم تظهر أي من الدراسات مدى فاعلية العلاج بالعقاقير رغم وجود العديد من الأمثلة التي تثبت فائدة علاج الاضطرابات الانفعالية الأخرى قبل معالجة الفوبيا.

ولكي نستطيع تحديد المواقف أو الأشياء التي قد تتسبب في حدوث الفوبيا عند بعض الأشخاص فقد قمنا بجمع أنواع الفوبيا في سبعة مجموعات. وبالرغم من تداخل بعض الأنواع مع بعضها الآخر، يظل ذلك التصنيف ذو فائدة في أثناء تناول تلك الأنواع بالدراسة. ولكن في أثناء اطلاعك على تلك الأنواع يجب أن تدرك أن العديد من البشر يصابون بالفوبيا من أي شيء على وجه الأرض. كما أنه من الممكن أن تتعرف على الاسم العلمي للفوبيا التي تعاني منها من خلال تلك القائمة.

وهاهى أنواع الفوبيا التي حددوها بالتفصيل:

١ - الفوبيا المرتبطة بالأنشطة أو التجارب المختلفة (فوبيا ناتجة عن موقف ما)

لنتناول حالة جيمس كمثال على ذلك النوع من الفوبيا. عندما بلغ جيمس عامه الاثنين والأربعين شعر بالارتباك والحرج تلقائيًا من عبور الشارع. في أثناء قيام جيمس برحلة إلى



لندن في مرحلة المراهقة، استطاع أن ينجو من الموت بأعجوبة أثناء عبوره الشارع بعد نظره في الاتجاه الخاطئ واعتقاده بعدم قدوم أي سيارة من ذلك الاتجاه. وقد أدى ذلك إلى أنه كان على وشك الاصطدام بإحدى السيارات القادمة من الاتجاه الذي لم يكن يتوقعه. ومنذ ذلك الحين، قام جيمس باللجوء إلى السلوك التجنبي لبعض المواقف كعبور الشارع واللجوء إلى ركوب التاكسي حتى إذا كان المكان الذي يقصده على بعد مبني أو اثنين. كما كان يختار الطريق الذي يسير منه بدقة فائقة كي يتجنب عبور الشوارع الرئيسية.

وعندما يقف جيمس بالقرب من حاجز على الطريق يغمره الشعور بالخوف. ويقل ذلك الشعور عندما يقف خلف ذلك الحاجز. أما في حالة عدم وجود أي بديل، فإنه يضطر إلى عبور الشارع ولكن بعد عدة دقائق يفحص خلالها الشارع من جميع الاتجاهات بحثًا عن أية إشارة مرور. وعادةً ما ينتظر توقف السيارات حتى ينطلق بسرعة شديدة لعبور الشارع ولكن مع معاناته بأعراض القلق والرعب طوال هذه المدة.

أنواع الفوبيا المرتبطة بالأنشطة والتجارب:

فوبيا الاستحمام

فوبيا الظلام

فوبيا عبور الشارع

فوبيا ركوب إحدى المركبات أو قيادتها

فوبيا المشي

فوبيا الطيران

فوبيا الجلوس

فوبيا الرقص

فوبيا الطعام أو الأكل

فوبيا السقوط من على السلالم

فوبيا الذهاب إلى النوم

فوبيا العلاقات الجنسية

فوبيا التحدث على الغذاء أو العشاء

فوبيا الشرب

فوبيا القيء

فوبيا العمل

فوبيا الزواج

فوبيا الجنس

فوبيا عبور الكباري

فوبيا التقدم في السن

فوبيا التحدث أمام الآخرين

فوبيا ارتكاب الذنوب

فوبيا أن يسرق الشخص

فوبيا السفر براً

فوبيا النوم

فوبيا الولادة

فوبيا الغزل أو المداعبة الجنسية

فوبيا الشعور بالقيود

فوبيا الأشياء الجديدة

فوبيا زيادة الوزن

فوبيا المطر

فوبيا سماع كلمة أو اسم معين

فوبيا جميع الأشياء

فوبيا المعاناة والمرض

فوبيا ارتكاب ذنب أو جريمة خيالية

فوبيا الفقر

فوبيا البلع أو تناول الطعام أو أن يؤكل الشخص

فوبيا أن يصبح الشخص أصلع

فوبيا القبلات

فوبيا الوقوع في الحب أو أن يحبه أحد آخر

فوبيا من جميع أنواع الفوبيا

فوبيا الثروة

فوبيا المطر أو سقوط المطر عليك

فوبيا الأرواح

فوبيا الاختناق

فوبيا العقاب

فوبيا التلعثم

فوبيا التبرز

فوبيا ظهور التجاعيد

فوبيا الظل

فوبيا المدرسة

فوبيا النظر إليك أو التحديق إليك

فوبيا الظلام

فوبيا ضوء الفلاش

فوبيا القطارات أو السفر بها

فوبيا الاعتماد على الآخرين

فوبيا السرعة

فوبيا المقابر أو من الدفن حيًا

فوبيا الامتحانات

فوبيا الموت

فوبيا الحمل أو الولادة

فوبيا التبول

فوبيا الخوف من الاغتصاب

فوبيا الغيرة



٢ - الفوبيا المرتبطة بالحيوانات أو النباتات

لندرس حالة سيندي كمثال على ذلك النوع من الفوبيا. أصيبت سيندي بفوبيا الطيور في سن المراهقة بعد مشاهدتها لفيلم الطيور الذي أخرجه هيتشكوك. وفي البداية، تجنبت سيندي جميع الأماكن والمتنزهات التي يوجد بها أسراب من الطيور، وبشكل خاص الديوك والحمام. ولكن بعد فترة قصيرة أصبحت تعتبر أن مجرد المشي في أحد الشوارع الجانبية سيكون خطر عليها.

وعندما يرفرف الطائر بجناحيه بعيداً عن الشجرة ويحط على الأرض أمامها، فإن ذلك يثير الشعور بالرعب لديها وتأخذ في الصراخ ثم يتجمع المارة حولها لمعرفة الشيء الذي يخيفها. وبالطبع، لا يجدون أي شيء قد يثير مخاوفها. وربما يؤدي ذلك إلى شعورها بالإحراج فتعود مسرعةً إلى بيتها بينما تضع رأسها في الأرض.

وفي حالة ما إذا فرضنا أن سيندي لديها القابلية للخوف من الأحاسيس الداخلية التي تنتابها في أثناء النوبة كالسرعة في ضربات القلب أو الشعور بالإحراج أمام الآخرين ، لكانت تطورت الفوبيا لديها إلى فوبيا الخلاء بشكل عام. ولكن نظراً لأن سيندي لا تلقي بالاً لما يعتقده الآخرون بشأنها وذلك لإدراكها أنه قريباً ما سوف يلتفت كل منهم إلى شئونه الخاصة وينسى ما حدث لها بالإضافة إلى يقينها التام أن مثل تلك التجربة لن تؤدي إلى حدوث ضرر في قلبها، لم تتطور حالتها إلى فوبيا الخلاء. على أية حال، قد أدت فوبيا الطيور إلى تجنبها لبعض الأنشطة والفرص التي تتاح لها. فعلى سبيل المثال، قد ترفض الدعوة لتناول الطعام خارج المنزل خوفاً من طيور النورس البحري أو الحمام التي قد تطير بالقرب منها. كما أنها اعتادت عدم الذهاب إلى الحفلات الخارجية أو إلى المتنزهات. بالإضافة إلى ذلك، فقد رفضت السفر إلى إيطاليا لأنها شاهدت أسراب الطيور تتجمع حول الكنائس والكاتدرائيات هناك في أثناء مشاهدتها لأحد البرامج التلفزيونية.

أنواع الفوبيا المرتبطة بالحيوانات والطيور:

فوبيا الحكة التي تسببها الحشرات

فوبيا الحيوانات المفترسة

فوبيا القطط

فوبيا الدجاج

فوبيا النحل

فوبيا العناكب



فوبيا البرمائيات كالضفادع والسلمندر

فوبيا الطين

فوبيا النباتات

فوبيا ضفدع الطين

فوبيا لدغ الحشرات

فوبيا الكلاب

فوبيا الأشجار

فوبيا فرو وجلود الحيوانات

فوبيا الحشرات

فوبيا الخيول

فوبيا عدوى الديدان

فوبيا الزواحف والأشياء الزاحفة

فوبيا الغابات

فوبيا الأسماك

فوبيا النمل الأبيض

فوبيا الخضراوات

فوبيا الميكروبات

فوبيا العثة

فوبيا الفئران

فوبيا النمل

فوبيا الطيور

فوبيا الثعابين

فوبيا المحار

فوبيا الطفيليات

فوبيا القمل

فوبيا الديدان

فوبيا القرش

فوبيا الدبابير

فوبيا الجراثيم

فوبيا الدودة الشريطية

فوبيا الثيران الوحشية

٣ - الفوبيا المرتبطة بالظروف والانفعالات والأحاسيس

لنأخذ فوبيا اللمس كمثال على ذلك النوع من الفوبيا. ويخشى الشخص المصاب بذلك النوع من الفوبيا أن يلمسه شخص آخر في مناطق معينة من الجسم. ولنتناول حالة إريكا بالدراسة. فأثناء إجراء الكشف الدوري لها لمس الطبيب موضع الغدة الدرقية قبل إخبارها بذلك فما كان منها إلا أنها ضربته في المعدة بمرفقها. بعدها أخذت إريكا تعتذر له معللة السبب في أنها تعاني من فوبيا حادة عند لمس المنطقة المحيطة بالرقبة مع أنها لا تدرك السبب ولكن كل ما تتذكره أنها تعاني من تلك الفوبيا منذ الطفولة المبكرة. وبعد أسابيع قليلة، قامت والدة إريكا بزيارة ذلك الطبيب لإجراء الفحص الدوري لها هي الأخرى. وفي أثناء ذلك، أخذت تشرح للطبيب السبب وراء الفوبيا التي تعاني منها إريكا. حيث أخبرته أن أخيها الأكبر اعتاد على خنقها في الصغر بينما كانا يجلسان بمفردهما وأنها كانت تسمع صراخ إريكا وبكاؤها عندما كان يدعها أخيها. وبذلك، فقدت إريكا السيطرة على الوضع تماماً إذ ليس بإمكانها التعرف على الطريقة التي تمكنها من إيقاف النوبة أو على الأقل معرفة متي ستنتهي تلك النوبة. ومنذ ذلك الحين، أصبح رد فعل (الضرب بالمرفق) مرتبطاً بالصدمات الانفعالية وأي من تلك التجارب السيئة التي تمر بها.

أنواع الفوبيا المرتبطة بالظروف المحيطة والانفعالات والأحاسيس:

فوبيا المرتفعات

فوبيا الجنون

فوبيا الألم

فوبيا فقدان الذاكرة

فوبيا الإصابة بالجروح

فوبيا التيارات الهوائية

فوبيا الذبحة الصدرية أو الضغط أو الاختناق

فوبيا الغضب أو الشعور بالغضب

فوبيا البقاء وحيداً

فوبيا اللمس

فوبيا الإغماء أو الشعور بالوهن

فوبيا اللاتناسق العضلي

فوبيا عدم النظام والترتيب

فوبيا الأشياء الناقصة

فوبيا النسيان أو التناسي

فوبيا الفشل

فوبيا رائحة شخص ما سواء أكان ذلك شيئًا خياليًا أم حقيقيًا

فوبيا الأماكن العالية أو الحبس داخلها

فوبيا روائح الجسم

فوبيا القبح

فوبيا استهزاء الآخرين منك

فوبيا البهجة

فوبيا لمس الآخرين لك

فوبيا الحبس داخل الأماكن المغلقة

فوبيا الدوار أو الدوامات

فوبيا الرؤيا المزدوجة

فوبيا ارتكاب إثم لا يغتفر

فوبيا البرد أو الأشياء الباردة

فوبيا الضحك

فوبيا الشعور بالسعادة

فوبيا الصدمة

فوبيا اللواط

فوبيا الدوار والدوخة

فوبيا أي شيء جديد

فوبيا الأماكن الخالية

فوبيا الحركة

فوبيا الإرهاق

فوبيا الضوضاء

فوبيا أن تصبح مقيداً أو مربوطًا

فوبيا العزلة أو البقاء وحيداً

فوبيا زيادة الوزن أو البدانة

فوبيا الروائح

فوبيا أن يحدق أحد إليك

فوبيا الضوء

فوبيا الضوضاء أو الأصوات

فوبيا الاختناق

فوبيا الظلام

فوبيا النوم

فوبيا الموت

فوبيا الحرارة

فوبيا التناسق

فوبيا الموت أو الاحتضار

فوبيا الجفاف

فوبيا الغيرة



٤- الفوبيا المرتبطة بالأشياء والألوان والمواد

لنتناول حالة جون كمثال على ذلك النوع من الفوبيا. كان جون طالبًا حاد الذكاء في صغره. حصل على درجة الدكتوراه في العلوم البيئية من جامعة ستانفورد. ولكن في أثناء ذلك، أصيب بحالة فوبيا المواد الكيميائية عقب معرفته الآثار الخطيرة لفضلات المواد الكيميائية على سكان المناطق المحيطة. وبعد ذلك، بدأ جون يتناول الطعام العضوي الذي لم يتم معالجته بالمبيدات الحشرية؛ ويعني ذلك عدم تناول الطعام في المطاعم التي لا يعرف طريقة تنظيفها للطعام. كما توقف عن استعمال السيارة وبدأ يركب الدراجات لأنه يخشى أن تتسبب المواد الكيمائية المكونة للبنزين في إيذاؤه. وفي الواقع، عند إدراك جون أنه قد تعرض لأي من العوامل الكيمائية، فإنه يصاب بالأعراض البدنية التي تشير إلى وجود حالة تسمم كيميائي والتي يعرفها جيداً من خلال دراسته كالشعور بالغثيان والصداع وآلام المعدة والعضلات وهكذا. وعلى أية حال، تظل تلك الأعراض مستمرة حتى في حالة تأكده التام أنه لم يتعرض لأي مواد كيميائية.

وعندما علم جون أنه سيتم رش ولاية كاليفورنيا بالمبيدات الحشرية للقضاء على ذبابة الفاكهة، توقف جون عن الدراسة وقرر الذهاب إلى الساحل الشرقي عند أخته كي يقضي معها عدة أشهر هناك. وانطلاقاً من ذلك، نجد أن الفوبيا قد سيطرت على حياة ذلك العالم العقلاني حاد الذكاء.

أنواع الفوبيا المرتبطة بالأشياء والألوان والمواد:

فوبيا الإبر

فوبيا الثوم

فوبيا التراب

فوبيا آثار الدمار

فوبيا المزامير

فوبيا الذهب

فوبيا السلالم

فوبيا اللحوم

فوبيا المرايا



فوبيا المواد الكيميائية

فوبيا الأيدي

فوبيا الساعات

فوبيا المذنبات

فوبيا المقابر

فوبيا الزجاج أو البلور

فوبيا الكمبيوتر

فوبيا الدراجات

فوبيا الدبابيس

فوبيا الأسلحة النارية

فوبيا العقاقير الزئبقية

فوبيا السموم

فوبيا المعادن

فوبيا النيازك

فوبيا الكحول

فوبيا السيارات

فوبيا السحب

فوبيا المركبات

فوبيا الأسنان

فوبيا الخمور

فوبيا الورق

فوبيا العرائس

فوبيا شاهد القبر

فوبيا اللحية

فوبيا اللون الأرجواني



فوبيا المخدرات

فوبيا المستقيم

فوبيا الدمى المتحركة

فوبيا القذارة

فوبيا القمر

فوبيا النجوم

فوبيا التليفونات

فوبيا المسرح

فوبيا الملابس

فوبيا اللون الأصفر

فوبيا الأغراض الخشبية

فوبيا ماكينات الحلاقة

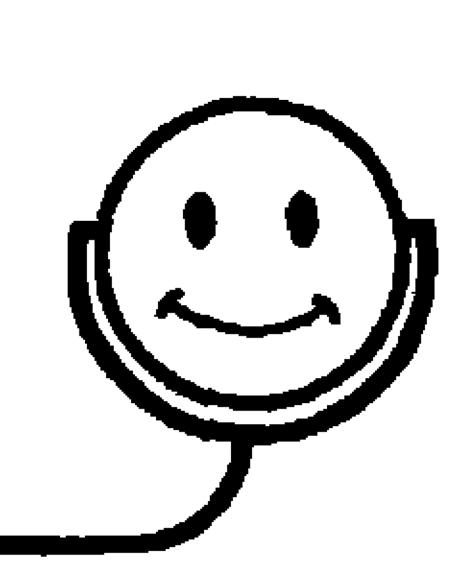
٥- الفوبيا المرتبطة بالظواهر الطبيعية والبيئية

سنتناول حالة ترنت. ذلك، لتوضيح ذلك النوع من الفوبيا. يعاني ترنت من الرعب الشديد من الانفجارات الذرية. وقد بدأت تلك الحالة عندما كان طالبا في المرحلة الابتدائية في ستينات القرن العشرين. ذلك، عندما أجبر في المدرسة على مشاهدة فيلم عن قنبلة هيروشيما ونجازاكي وذلك بالإضافة إلى فيلم للتوعية كانت تظهر فيه صوراً للسحب البنية والقذائف الموجهة. ونظراً لتعرضه لصدمة جراء مشاهدته تلك المناظر، أصبح ترنت يصاب بالرعب عند رؤيته للسحب الرعدية في الأفق أو عند سماع دوي انفجار لا يعرف مصدره. وفي أثناء تعرضه لأي من تلك المثيرات، تسيطر على خاطره فكرة تعرضه لهجوم نووي واقتراب وصول موجة من الصواعق أو الأسلحة النارية لتودي بحياته. ثم يهرع بسرعة إلى أقرب راديو أو تليفزيون ليتأكد من عدم وجود أي هجمات نووية.

أنواع الفوبيا المرتبطة بالظواهر البيئية والطبيعية:

فوبيا الرياح

فوبيا الفيضانات



فوبيا اللانهائية

فوبيا البرق والرعد

فوبيا الانفجارات الذرية

فوبيا الجاذبية

فوبيا الزمن

فوبيا الثلج والتجمد والبرودة

فوبيا الفجر وضوء النهار

فوبيا الرطوبة

فوبيا الظواهر الكونية

فوبيا الإعصار

فوبيا الليل

فوبيا المطر أو سقوط المطر على الشخص نفسه

فوبيا المياه الجارية

فوبيا النار

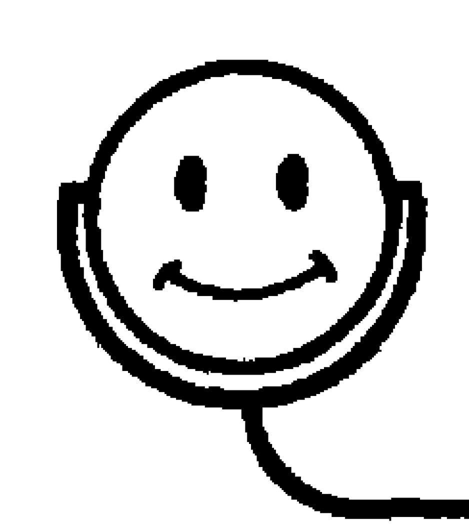
فوبيا الفضاء الخارجي

فوبيا البحار

فوبيا السماء

٦- الفوبيا المرتبطة بالأشخاص والوظائف

سنتناول حالة أندرو بالدراسة لشرح ذلك النوع من الفوبيا. يعاني أندرو من فوبيا الصلع. فعندما كان أندرو صغيرًا، سب رجلاً أصلعًا ولكن ما لبث ذلك الرجل إلا أن صفعه على أذنيه وصرخ في وجهه. ومنذ ذلك الحين، يبتعد أندرو عن أي شخص أصلع يدنو منه في الشارع. كما يحاول أن يتجنب أي شخص أصلع في العمل بشتى الطرق لدرجة أنه رفض الترقية عندما علم أن رئيسه في المنصب الجديد سيكون أصلعًا. ولكن عندما يضطر لمواجهة شخص أصلع تنتابه حالة من الرعب الشديد ثم يختلق الأعذار الواهية كي يخرج من المكان



الذي يوجد به ذلك الشخص إلى أن يستطيع أن يهدئ من روعه ثم يعود مرةً ثانيةً إلى الداخل ولكنه يحاول إنهاء ذلك اللقاء بأقصى سرعة ممكنة.

ولكن تكمن المشكلة الكبرى لدى أندرو في شعره الذي بدأ يتراجع إلى الوراء. فحينما ينظر إلى نفسه في المرآة كل يوم يجد علامات الصلع تبدو على جبهته.

أنواع الفوبيا المرتبطة بالأشخاص والوظائف:

فوبيا الرجال

فوبيا المجتمع

فوبيا الأشخاص ذو الأطراف المبتورة

فوبيا الشخص الضخم

فوبيا المرأة الجميلة

فوبيا المهرجين

فوبيا الشياطين

فوبيا أطباء الأسنان

فوبيا الأماكن المزدحمة

فوبيا المراهقين

فوبيا النساء

فوبيا القديسين

فوبيا القسيسين

فوبيا المتسولين

فوبيا زوجة الأب

فوبيا الفتيات

فوبيا الشخص الأصلع

فوبيا الحماة

فوبيا الساسة



فوبيا الحمو

فوبيا الطغاة

فوبيا الأجانب أو الغرباء

٧- الفوبيا المرتبطة بأجزاء الجسم ووظائفه الحيوية وأمراضه (فوبيا نقل الدم)

لنتناول حالة راشيل كمثال على ذلك النوع من الفوبيا. تصاب راشيل بالرعب من الإبر التي تستخدم للحقن وجميع ما يتعلق. فقد فقدت راشيل الأمل في الزواج بسبب اختبار الدم الذي يجب أن تجريه آنذاك. والعجيب أن راشيل لا تخشى ذلك الألم الذي يسببه شك الجلد بطرف الحقنة. ولكنها تتوهم أن طرف الإبرة سوف ينكسر بداخل جسمها ثم يمر مع مجرى الدم إلى القلب الأمر الذي سيؤدي إلى وفاتها. وعلى مدار تلك السنوات، قامت راشيل بالذهاب إلى عدة أطباء إلا أنها كانت تغادر دون عودة عندما يطلب منها إجراء فحص الدم أو تناول المصل المضاد للأنفلونزا أو أي شيء من هذا القبيل. وخلال تلك المدة، أصيبت راشيل بالمرارة وكان لا بد أن تجري عملية لإزالتها، وبالطبع، اضطرت إلى الموافقة على استخدام الحقن لتخديرها. ولكنها تراجعت في أخر وقت وظلت تعاني من المرارة. ولكنها كانت تتحمل ذلك الألم خوفاً من الإبر.

أنواع الفوبيا المرتبطة بأجزاء الجسم ووظائفه الحيوية وأمراضه (فوبيا نقل الدم):

فوبيا القيء الذي يتبع دوار

فوبيا أمراض الكلى

فوبيا تصلب المفاصل

فوبيا القلب

فوبيا العلاقات الجنسية

فوبيا الإمساك

فوبيا التبرز

فوبيا حركة الأمعاء المؤلمة

فوبيا الشرب



فوبيا القيء

فوبيا نزيف الأنف

فوبيا الأعضاء التناسلية الأنثوية

فوبيا الجنس

فوبيا الأشخاص المسنين والتقدم في السن

فوبيا العري

فوبيا الدم

فوبيا النوم والتنويم المغناطيسي

فوبيا الأعضاء التناسلية للذكر

فوبيا الولادة

فوبيا الإصابة بالمرض

فوبيا العيون

فوبيا الأحلام

فوبيا الأكل

فوبيا العمليات الجراحية

فوبيا الشعر

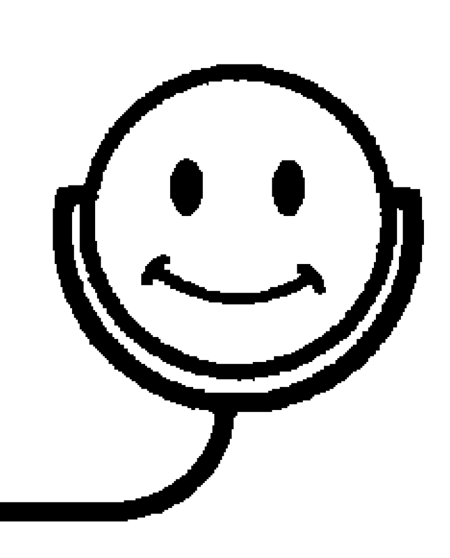
فوبيا الحقن

فوبيا التبول

فوبيا التطعيم

المخاوف المرتبطة بالفوبيا الاجتماعية

يوجد نوعان من اضطرابات القلق الاجتماعي هما الاضطرابات العامة وغير العامة. وتعد الاضطرابات العامة هي الأكثر حدة ويصاحبها ضرر كبير حيث يكون القلق شديد وفي معظم المواقف التي يمر بها الشخص إن لم تكن جميعها. أما الاضطرابات غير العامة والفرعية، يمكن أن يتم حصرها في الأحاديث العامة وتناول الطعام أو الشراب في الأماكن العامة أو أي شيء من هذا القبيل. وبالرغم من أن الإعاقة الناتجة عنها ليست شديدة بدرجة كبيرة، فإنها قد تؤثر على التحصيل الدراسي أو الأداء في العمل. وغالباً ما يصاب الشخص



بالفوبيا قبل بلوغه ٢٠ عامًا. وعادةً ما يصف المرضى الصعوبات التي تنتابهم عندما يتحدثون في المنتديات العامة أو عند تناول الطعام أو الشراب في الأماكن العامة أو عند مشاركتهم في اللقاءات الجماعية أو التواجد في الاستراحات العامة أو عند مقابلة أشخاص جدد في الحفلات أو في أي من المناسبات العامة. ومن المحتمل أن يعاني مرضي الفوبيا الاجتماعية من الخوف عند أية مواجهة أو تفاعل مع الشخصيات البارزة ذوي النفوذ حيث يكونون محط الأنظار في هذه اللحظات، كما في حالة الطالب الذي يدعوه المدرس للوقوف والإجابة عن السؤال. وعادةً ما يصف المصابين بالفوبيا الاجتماعية شعورهم بالمهانة والذل والإحراج عندما يكونون محطًا للأنظار. لذلك، فإنه من المحتمل أن تتسبب إحدى التجارب العامة القاسية في الإصابة بالفوبيا. ولكن في بعض الأحيان، قد يعود السبب إلى عدم مهارة الشخص في التفاعل الاجتماعي بنجاح مع الآخرين. كما أنه من الممكن أن يؤدي عدد من التجارب السلبية والرفض من الآخرين إلى الإصابة بالفوبيا الاجتماعية.

وعادةً ما يكون لدى المصاب بالفوبيا الحساسية المفرطة تجاه عدم تقبل الآخرين له. وقد يكون ذلك نتيجة وجود خلل في ناقلات التيارات العصبية كالسيروتونين والدوبامين. ويشير ذلك إلى العلاقة بين العوامل الوراثية والحيوية والشخصية والظروف البيئية. وتعد العقاقير المستخدمة لمنع امتصاص السيروتونين من أكثر العلاجات التي أثبتت فاعليتها في علاج الفوبيا الاجتماعية. ولكن في حالة فشل تلك العقاقير قد يستجيب المريض للبنزوديازبين شديد الفاعلية. كما أثبتت عوائق بيتا نجاحها في علاج القلق الذي يسبق التواجد في أحد المواقف العامة لكن حسب احتياج كل شخص. ولكن ثبتت احتمالية إدمان مرضى الفوبيا الاجتماعية للبنزوديازبين قصير المفعول. وبناءً على ذلك، يجب أن يتم تناوله بشكل تدريجي وعدم الاستمرار في تناوله في الحالات التي تتلقى العلاج المناسب.

الفوبيا والتوزيع السكاني

تعد اضطرابات القلق العام هي أكثر أنواع اضطرابات القلق انتشارًا، كما أنها تحتل المرتبة الثالثة بين أكثر الاضطرابات العقلية انتشارًا وذلك بعد الاكتئاب الرئيسي وإدمان الكحوليات. وتبلغ نسبة احتمالية تعرض الإنسان للإصابة بالفوبيا ما بين سبعة وثلاث عشر بالمائة. كما أن العمر الذي يبدأ فيه الإصابة بالمرض يقدر بسن الخامسة عشر والنصف. وعادةً ما يلاحظ أن مريض الفوبيا الاجتماعية يكون خجولاً في صغره ويبدأ إدراكه لتلك الاضطرابات عند دخوله المدرسة كما أنه خلال مرحلة الطفولة يعاني من تقلبات في المزاج كالسلوك الرادع الذي يعد بعض الأطفال للإصابة باضطرابات الفوبيا. وبشكل عام، تعتبر

اضطرابات القلق العام من الأمراض التي تستمر لمدة طويلة حيث يبلغ متوسط الفترة التي يستمر فيها المرض حوالي خمسة وعشرون عامًا كما أن نسبة الشفاء منها تعد نسبة ضئيلة.

ومن المحتمل أن السبب في تحسن أعراض الفوبيا في كبار السن يعود إلى قدرتهم على عزل أنفسهم عن مثير الفوبيا لديهم. كما أنهم لم يعودوا هؤلاء الأشخاص الذين يحدق بهم الناس في المدرسة أو في العمل. كما يستطيع المرضى الأصغر سنًا الحصول على نمط للحياة يسمح لهم بالاستمرار فيها دون أن يلاحظ أحد حالتهم. كالزواج من إحدى المريضات بالفوبيا أو البقاء بعزلة عن الآخرين أو اختيار إحدى الوظائف التي لا تتطلب التفاعل الاجتماعي مع الآخرين بشكل كبير. وبالرغم من أن النساء أكثر عرضةً للإصابة بتلك الاضطرابات إلا أن الرجال أكثر سعيًا للحصول على العلاج. ويعزي ذلك التناقض إلى التوقعات التي يفرضها المجتمع والعمل على الرجل. لذا، تؤدي هذه الأعراض إلى إعاقته بشكل أكبر من الإعاقة التي تتسبب فيها تلك الأعراض للمرأة. كما أثبتت الدراسات أن معظم الذين يعانون من تلك الاضطرابات يكونون من غير المتزوجين.

وترتبط اضطرابات القلق العام بالصعوبات المتزايدة التي يلاقيها الإنسان في أثناء التعليم والتدهور في مستواه العلمي. بالإضافة إلى انخفاض المستوى الاجتماعي والاقتصادي وعدم الاستقرار في الوظائف التي يتقدم إليها ذلك الشخص والاعتماد المتزايد على الآخرين لتزويده بالمال. كما ثبت أيضاً أن هناك صلة بين اضطرابات الفوبيا والعديد من العوامل الخطيرة التي يتعرض لها الشخص في طفولته كالخلافات بين الوالدين أو عدم الاستقرار في مكان واحد أو عدم وجود علاقة مع شخص بالغ يمكن للطفل الوثوق به. كما توجد نسبة عالية من المرضى الذين يعانون من أكثر من مرض نفسي آخر مصاحبًا لاضطرابات القلق العام. وتقدر نسبة الأشخاص الذين يعانون من مرض نفسي واحد بالإضافة إلى اضطرابات القلق العام بـ ٨١٪. بينما تبلغ نسبة المصابين بثلاثة أمراض غير اضطرابات القلق العام حوالي ٤٨٪. ويعترف ٧٥٪ من مرضى اضطرابات القلق العام أنهم يعانون من أحد اضطرابات القلق الأخرى. كما أن هناك ٤١٪ يعانون من اضطرابات في المزاج. بينما تبلغ نسبة الذين يعانون من إدمان بعض المواد المصاحب للفوبيا حوالي ٤٠٪. ويعزي ذلك إلى لجوء المصابين بالفوبيا إلى تعاطي الكحول كوسيلة للعلاج الذاتي لتخفيض نسبة نوبات القلق التي من المتوقع حدوثها بالإضافة إلى تخفيض نسبة تجنبه للمواقف الاجتماعية التي تثير الفوبيا لديه. ومن المؤكد أنك التقيت ببعض من معارفك الذين يتناولون بعض الكحول قبل بدء الحفلة كي يتمكنوا من الشعور بالراحة أثناء اختلاطهم مع أناس جدد. وبناءً على ذلك، نجد العديد من المشاهير قد وقعوا فريسة لهذا الفخ. لذا، كان من الضروري بالنسبة لهم تناول كأس أو اثنين من



الكحول كي يتمكنوا من التغلب على خوفهم قبل الصعود على المسرح ومن أشهر هذه الشخصيات الممثل بيترأوتوليه.

العوامل المبكرة التي تتسبب في الإصابة بالفوبيا

تتشابه المخاوف الناجمة عن الفوبيا الاجتماعية التي تصيب الشخص في مرحلة الشباب مع مثيلتها في مرحلة البلوغ. وتتضمن تلك المخاوف الناتجة أثناء المواقف الاجتماعية المثيرة للفوبيا الشعور بالارتباك والاحمرار خجلا والحرج. بالإضافة إلى الشعور بأن من حوله سيحكمون عليه بالغباء والضعف أو الإصابة بإحدى نوبات الهلع الشديد. وقد يؤدي التعرض للفوبيا في سن مبكر إلى بدأ الشكوى منها عند البلوغ. ويعزي ذلك إلى التأثير المرهق الذي تسببه اضطرابات القلق لعقل الطفل شديد الحساسية للانفعالات والذي لا يستطيع إدراك الأشياء بشكل دقيق. وبالرغم من تصرفاتهم الخرقاء، نجد أن الأطفال لديهم الإمكانية لإيجاد التجارب الاجتماعية المقابلة التي تضخم من آلامهم ومخاوفهم. ومن المؤكد أن ذلك سيكون له عظيم الأثر على حياتهم إذا ما تمكن الأطباء من التدخل مبكراً للقضاء على تلك الاضطرابات فور ظهورها.

على أية حال، يتطلب التدخل المبكر في تلك الحالات الفهم الصحيح للعوامل الخطيرة والتمهيدية التي تسبق تلك الاضطرابات، والتي تشمل العوامل الوراثية داخل الأسرة والتقلبات المزاجية وسوء معاملة الطفل من قبل الوالدين ومعالجة المعلومات التي يكتسبها الطفل والعادات التي يكتسبها من المجتمع المحيط والعلاقات مع الرفقاء.

كما يبدو أن العوامل الوراثية تلعب دوراً في الإصابة باضطرابات القلق العام أكبر من الدور الذي تلعبه في حدوث الاضطرابات الاجتماعية غير العامة. وبناءً على ذلك، فإن التداخل بين الخطر الناشئ عن وراثة اضطرابات الفوبيا الاجتماعية العامة واضطراب الشخصية التجنبي لا يثير دهشتنا. وقد أثبت ستين ورفقاؤه في إحدى الدراسات أن حوالي ٧٤٪ من المصابين بالقلق العام الاجتماعي يعانون من اضطراب الشخصية التجنبي. وقد أتاحت لنا بعض الدراسات التي تم إجراؤها على التوائم التعرف على الدور الذي تلعبه العوامل الوراثية والبيئية للإصابة بتلك الاضطرابات. وفي بعض الدراسات التي تم إجراؤها على ١٠٠٠ سيدة توأم و ١٢٠٠ رجل توأم، ثبت أن نسبة الإصابة بالفوبيا الاجتماعية التي تعزي إلى العوامل الوراثية تقدر بنسبة ٥٠٪ وذلك بغض النظر عما إذا كان التوأم قد عاشا معاً في الظروف البيئية نفسها أم لا. وترد تلك النتائج على الافتراضات السابقة التي كانت تشير إلى أن اضطرابات القلق الاجتماعي تنشأ عن الظروف البيئية الموجودة داخل الأسرة. وبدلاً من ذلك



اقترح بعض العلماء أن الإصابة بالفوبيا قد تتطور عند نشاط العوامل الوراثية ذات الصلة وذلك عند تعرض الشخص إلى أحد المثيرات البيئية المعينة. ومن ناحية أخرى، تقترح بعض الدراسات الدور الذي تلعبه الظروف البيئية الأسرية في تطور الفوبيا الاجتماعية حيث أثبت بعض العلماء أن هناك صلة بين اضطرابات القلق عند الآباء وطريقة تربية الأطفال وإصابة الأطفال بالفوبيا الاجتماعية.

كما أنه من الممكن تفسير إصابة مريض الفوبيا الاجتماعية بمرض نفسي آخر أو أكثر على أساس العوامل الوراثية. فقد قدم كندلر ورفقاؤه الدليل على أن هناك عوامل وراثية تتحكم في مدى قابلية الشخص للتعرض للفوبيا الاجتماعية أو فوبيا الخلاء أو الفوبيا المحددة. كما أن تلك القابلية لاضطرابات الفوبيا تتداخل مع العوامل الوراثية التي تتحكم في اضطرابات الهلع الشديد والنهم. وبوجه عام، اقترحت جميع الدراسات الوراثية أن العوامل الوراثية للفوبيا الاجتماعية تنفصل عن العوامل الوراثية لاضطرابات الهلع وعن جميع اضطرابات الفوبيا الأخرى. بينما أثبتت الدراسات التي تم إجراؤها على التوائم أنه يوجد تداخل بين العوامل الوراثية لتلك الأمراض.

السلوك الرادع والفوبيا الاجتماعية

يعد الخجل والسلوك الرادع بشكل خاص من العوامل الخطيرة التي تؤدي إلى الإصابة بالفوبيا الاجتماعية. ويعد السلوك الرادع من أكثر العوامل التمهيدية المسببة للفوبيا الاجتماعية التي تم دراستها، ويطلق عليه اسم السلوك الرادع للمواقف غير المألوفة. وللسلوك الرادع عدة تعريفات منها أنه يمثل الميل الدائم للحذر والتحفظ والصمت في المواقف الجديدة أو غير المألوفة. فعلى سبيل المثال، يميل الطفل الذي يعاني من تلك الحالة إلى التشبث بوالديه عند رؤية الأشخاص البالغين أو الأطفال غير المألوفين بالنسبة له أو لا يقترب من اللعبة الجديدة أو أي مشهد جديد لم يعهده من قبل. وفي أثناء نمو ذلك الطفل يلاحظ أنه يبدي بعض التحفظ أو التردد قبل الابتسام أو الاقتراب أو قبل بدأ محادثة مع أشخاص جدد بالغين أو مساوين له في العمر. وقد يظهر بعض الأطفال الأكبر سنًا التحفظ في المواقف الجماعية التي تتطلب وقاية أنفسهم والحفاظ عليها. ومن المحتمل أن يظل الأطفال الذين يعانون من السلوك الرادع بصورة حادة متحفظين ومقيدين في جميع تصرفاتهم خلال طفولتهم بل على الأرجح يظلون يعانون منها حتى بعد بلوغهم. ويفترض كاجان ورفقاؤه أن رد الفعل المتحفظ يقلل من إثارة الجهاز الطرفي والجهاز العصبي السمبتاوي عند رؤية الأشياء أو الأشخاص الجدد مما *يؤدي إلى إعادة نشاط اللوز وإفرازاتها في الجسم المخطط وتحت المهاد والسلسلة التعاطفية* (السمبتاوية) والجهاز الدوري.

بينما يفترض بعض العلماء الآخرين أن السلوك الرادع ينشأ عن زيادة نشاط المراكز اليمنى في المخ المرتبطة بالاستجابة بالانسحاب وقلة نشاط المراكز اليسرى المرتبطة بالاستجابة بالاقتراب. وقد أثبتت الدراسات أن الأطفال الذين يعانون من السلوك الرادع يوجد لديهم نشاط زائد في النصف الأيمن من المخ بينما يقل النشاط في النصف الأيسر. ووفقًا لنظرية العالم كاجان، فإن الطفل الذي يعاني من السلوك الرادع يكون أكثر عرضةً للإصابة بالفوبيا الاجتماعية. ويذكر كاجان في دراساته أن أكثر الأشياء التي تثير مخاوف الطفل هي التحدث أمام الفصل أو مع الغرباء أو عندما ينادى اسمه في الفصل أو أثناء تواجده في الأماكن المزدحمة. هذا، وقد ثبتت الطبيعة الوراثية للفوبيا الاجتماعية في إحدى الدراسات التي أظهرت أنه توجد نسبة مرتفعة من الإصابة بالفوبيا الاجتماعية بين آباء الأطفال الذين يعانون من السلوك الرادع. كما أثبتت دراسة أخرى أن الأطفال الخجولين الذين يبلغون الرابعة من العمر بينما تبلغ أمهاتهم أربعة أضعاف عمرهم يكونون أكثر ميلاً للإصابة بالفوبيا الاجتماعية أكثر من الأطفال غير الخجولين. ولكن يجب ملاحظة أن معظم الأطفال الذين يعانون من السلوك الرادع لا يصابون بالفوبيا بالرغم من أن السلوك الرادع يعد من العوامل التي تجعل الشخص أكثر عرضةً للإصابة بالفوبيا إلا أن وجوده لا يؤكد الإصابة بالفوبيا الاجتماعية.

العوامل البيئية والأسرية

تعد العوامل المتوفرة الخاصة بمدى تأثير الآباء على تطور الإصابة بالفوبيا لدى الطفل ضئيلةً جدًا. ولكن على أية حال، يبدو أن لهما تأثيرًا على مجرياتها. فعلى سبيل المثال، يستطيع الأب الذي يشجع أطفاله على القيام ببعض المغامرات البسيطة عند مواجهة المواقف المخيفة تقليل شعور الطفل بالقلق بالإضافة إلى تقليل سلوكه التجنبي. ولكن إذا ما تجنب الآباء المواقف المخيفة تمامًا أو اتسم رد فعلهم بالحذر فمن المحتمل أن يتعلم الطفل تجنب المواقف التي لا يشعر فيها بالراحة. وبناءً على تلك الملاحظات، نجد أن العلاج السلوكي المعرفي يشتمل على بعض الأجزاء الخاصة بالآباء وذلك كي يضمن تحسن المريض. ويجب أن يخضع الآباء الذين يعانون من القلق لأحد البرامج التدريبية لإدارة القلق والتي تهدف إلى زيادة فاعلية العلاج السلوكي المعرفي لأطفالهم الذين يعانون من القلق. كما أن تدليل الآباء لأبنائهم قد يزيد من السلوك التجنبي للطفل دون قصد منهم وذلك عند محاولة حمايتهم من المواقف التي تثير مخاوفهم بدلاً من إجبارهم على مواجهتها أيًا كان الشعور بعدم الراحة



الذي ينتابهم. وقد أظهرت العديد من الدراسات أن الآباء الذين يبذلون أقصى جهد للسيطرة على تصرفات أطفالهم وقراراتهم قد يؤدي إلى إصابتهم بالسيكوباتية، وبشكل خاص إذا كان هؤلاء الأطفال يعانون من الحرمان العاطفي. وتؤثر تلك النماذج السلبية للآباء على إحساس الطفل بقدرته على السيطرة على الأشياء المحيطة به. بالإضافة إلى ذلك، يتوقع أن كل من القيود الأسرية والعقاب الأبوي والخلافات بين الأبوين لها أثرًا سلبيًا على العلاج. وقد استنتج العديد من الباحثين أن الآباء الذين يتعاملون مع أولادهم بعطف وود عادةً ما يخلقون مناخًا مليئًا بالأمن والتواصل الذي يعود بالنتائج الإيجابية على الأطفال والتي تتمثل في الثقة بالذات وقدرتهم على إقامة علاقات مع أقرانهم. بينما الأطفال الذين يعانون من رفض آباءهم لهم أو التدخل في حياتهم أو تجاهلهم قد يتولد لديهم الشعور بعدم الأمان الذي يأتي بنتائج سلبية على العلاج. كما ذكرت إحدى الدراسات الأخرى أن الآباء الذين يظهرون اهتمامهم الزائد بآراء الآخرين حول أبناءهم ويخجلون من حياءهم ومن أدائهم الضعيف عادةً ما تتطور لديهم الإصابة بالفوبيا الاجتماعية. كما أن الأطفال الذين تواجه تصرفاتهم بالنقد أو بالرفض أو الخجل فإنهم عادةً ما تشغلهم التعليقات التي تقيمهم والتي تؤدي إلى الخوف بشكل عام من أي تقييم سلبي لهم والخجل وتجنب أن يكون محطًا للأنظار.

دور القلق في الإصابة بالفوبيا الاجتماعية

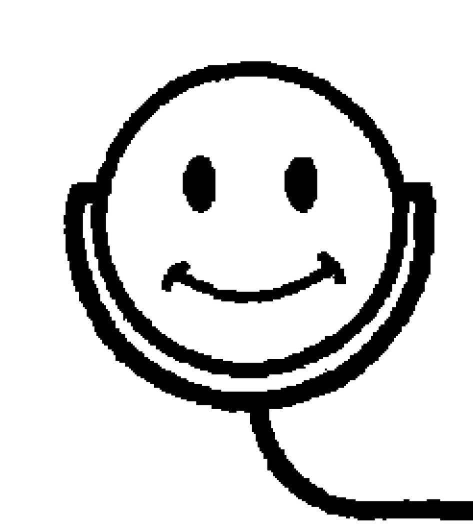
يقصد بالمعرفة التي يشوبها القلق الاعتقادات والأحاسيس التي تنشأ عن التفاعل بين النظام البيولوجي والاجتماعي والنفسي. فعندما لا يستطيع الشخص أن يقيم تلك المعلومات بشكل دقيق يتزايد لديه الشعور بالقلق الذي يمكن التغلب عليه باتخاذ رد فعل وقائي أو تجنبي. ولكن لا تعتبر تلك الأفكار وحدها هي السبب الرئيسي في استمرار الفوبيا إذ يؤدي السلوك التجنبي الذي يتبعها إلى امتناع الشخص عن التجارب التي قد تثبت عدم صحة مخاوفه مما يؤدي إلى استمرار الفوبيا وتطورها. كما يفترض العلماء أن الخجل والفوبيا الاجتماعية المحددة و الفوبيا الاجتماعية العامة واضطرابات الشخصية التجنبية لها نفس الجذور المعرفية والتي تضم سلسلة متصلة من القلق بشأن التقييم الاجتماعي للشخص. بالإضافة إلى ذلك، قد يتصور الأشخاص الذين يعانون من مثل هذه الحالات أن الآخرين لديهم نزعة للنقد بالفطرة. ولذا، من المحتمل أن ينظروا إليهم بشكل سلبي. وفي الوقت نفسه يصب هؤلاء المصابين الكثير من الاهتمام على نظرة الآخرين لهم بصورة إيجابية. لذا، من



الشائع أن نجد أن المصابين بالفوبيا الاجتماعية يقومون بالاهتمام بمظهرهم بشكل كبير قبل مواجهة أي موقف اجتماعي كما لو أنهم سيقفون على خشبة المسرح أمام الجماهير الغفيرة. وبالطبع سيعتقدون أن ذلك الجمهور ينتظر منهم أي خطأ يرتكبوه وأنهم عرضة للنقد السلبي من الآخرين. ويصب مرضى الفوبيا الاجتماعية كل تركيزهم على الإعداد الداخلي لذاتهم ولكنهم دائما ما يبحثون عن المخاطر الموجودة بالبيئة المحيطة والتي تهدد تلك الصورة. وتتمثل تلك المخاطر في إصدار إشارات بعدم الاستحسان أو الرفض من الآخرين. ويعتبر هؤلاء الأشخاص أن الناس الذين سيلاقونهم في الحفلة ما هم إلا مجموعة من الجمهور الذي يهدد صورتهم الذاتية وذلك بدلاً من اعتبارهم أصدقاء جدد يمكن التعرف عليهم. وبالرغم من الطاقة والجهد الذي يبذله هؤلاء الأشخاص في البحث عن أسباب الخوف ومحاولة تجنب التفاعل مع الآخرين الذين يشعرهم بعدم الراحة إلا أن الأداء الضعيف المتوقع لمرضى الفوبيا الاجتماعية يحدث ويصبح أكثر عمقاً. لذا، يجب توجيه العلاج السلوكي المعرفي لتصحيح مفاهيم القلق قبل العلاج بالتعرض والذي قد يؤدي إلى التخلص من الأفكار والاعتقادات السلبية لدى هؤلاء الأشخاص.

الخبرات المكتسبة والفوبيا الاجتماعية

يستدعي معظم الأشخاص المصابون بالفوبيا الاجتماعية تجربة معينة تسببت في شعورهم بالإحراج والمهانة مصحوبة ببدء الإصابة بالاضطرابات. وقد أظهرت إحدى الدراسات أن ٥٨٪ من المصابين بالفوبيا الاجتماعية يربطون بين إحدى التجارب الاجتماعية المؤلمة التي مروا بها و بداية إصابتهم بالفوبيا. كما أظهرت دراسة أخرى أن ٤٤٪ من مرضى الفوبيا الاجتماعية يربطون إحدى التجارب المكتسبة التي تسببت في صدمتهم ببداية الإصابة بالفوبيا. كما أنه في معظم الحالات تبدأ الإصابة بالفوبيا خلال فترة المراهقة. تلك المرحلة التي لا يتوفر لدى الإنسان خلالها المهارات الاجتماعية الكافية بالإضافة إلى كونه أكثر عرضةً للشعور بالحرج. كما أنه من الجلي أن التجارب غير المباشرة التي قد يمر بها الشخص ربما تؤدي إلى اكتساب الشعور بالخوف. كما أظهرت إحدى الدراسات أيضًا أن ١٦٪ من المصابين بالفوبيا الاجتماعية تتطور حالتهم عند مراقبتهم لأشخاص آخرين يمرون بتجارب اجتماعية مؤلمة. كما أن ٣٪ من هذه العينة قد أصيبوا بالفوبيا بعد سماعهم بعض التجارب المؤلمة التي مر بها الآخرون. ومن الواضح أنه يجب أن تكون هناك نزعة كامنة لدى



الشخص تجعله أكثر قابلية للإصابة بالفوبيا بالإضافة إلى المرور بالتجارب المؤلمة المباشرة أو غير المباشرة التي تعمل كمثير للفوبيا الاجتماعية. كما أن وجود العوامل التي تؤدي إلى تقلب المزاج بالإضافة إلى التشتت المعرفي لدى الفرد قد يتسبب في تضخيم تلك التجربة المؤلمة وتعميقها لدى المريض. ونظراً لأنه في بعض الحالات قد يعاني المريض من الفوبيا قبل استعادته لأي من التجارب المؤلمة، فمن المحتمل أن يقوم بوصف بعض المظاهر الدالة على القلق التي تسبق تلك الأحداث المعتادة.

تأثير الرفقاء على الفوبيا الاجتماعية

يبدو أن العلاقة بين الرفقاء في الطفولة يكون لها تأثير كبير على تطور الفوبيا الاجتماعية. فمن المعتاد أن يكون الأشخاص المصابين بالقلق والذين لا تتوفر لديهم مهارات التفاعل الاجتماعي أفكاراً سلبية عن الماضي وعن علاقاتهم مع رفقائهم التي كانت تتسم بالرفض والإهمال له من قبل الآخرين. ويدرك الأطفال الذين يعانون من القلق الاجتماعي بشكل عام أن رفقائهم لا يتقبلونهم بشكل جيد. كما أنهم يتفاعلون مع الآخرين بشكل سلبي كاستمتاع الآخرين أثناء مضايقاتهم أو تكوين عداءات مع الآخرين. وبالمثل، عادةً ما ينظر الأطفال إلى رفيقهم الخجول بنظرة دونية. كما يعد من الأطفال غير المرغوب فيهم اجتماعياً الذين لا يرقون إلى مستوى المنافسة. لذا، عادةً ما يقع هؤلاء الأطفال ضحية لأقرانهم الأقوياء في المدرسة. وبمجرد إحساس الطفل بالرفض أو الإهمال أو كونه ضحية للأقوياء فإنه سرعان ما يفقد تقديره لذاته. كما أن العديد من هؤلاء الأطفال الذين يعانون من الرفض يلقون باللوم على ذاتهم طوال حياتهم بسبب شخصياتهم الضعيفة. كما يعاني هؤلاء الأطفال من الشعور المتزايد بالوحدة والمزيد من القلق وتجنب المجتمع بالإضافة إلى عدم تقديرهم لذاتهم. وانطلاقاً مما سبق، فإن فهم الدورالذي يقوم به الأقران في الصغر وتأثيره على تطور القلق الاجتماعي قد يساعد المثقفين على خلق السبل التي تؤدي إلى تجنب المشاكل التي قد تؤثر على حياة الأشخاص في المستقبل.

ولنتناول حالة مارجري بالدراسة. مارجري طالبة جامعية تبلغ من العمر خمسة وعشرون عامًا ولكنها تعاني من الاحمرار خجلا والعرق بغزارة في بعض المواقف الاجتماعية. وقد يتسبب أي موقف تصبح فيه مارجري محطًا للأنظار في إثارة تلك الأعراض سواءً عندما



تنادي صديقتها عليها باسمها في إحدى المحلات كي تلقي عليها التحية أو عندما يطلب منها المدرس الإجابة على سؤال ما أمام أصدقائها. وفي تلك الحالة، تشعر مارجري بالدم يتدفق إلى وجهها بينما يتصبب العرق منها بغزارة. وينتج ذلك الشعور بالرعب من خوفها أن ينظر إليها الآخرون بصورة سلبية. ويعود ذلك إلى اعتقادها بأنها ضعيفة وأنها معرضة للخطر في حين أنها غير معدة لمواجهة مثل تلك المواقف بالإضافة إلى كونها غبية. وقد أدت تلك الأفكار أن تمتنع مارجري عن المشاركة في دروس التواصل مع الآخرين والتي تعتبر هامة بالنسبة لها للتخرج في الجامعة مما أدى إلى رسوبها في نهاية العام الدراسي.

وفي أثناء التقييم المبدئي لحالتها، اكتشف الطبيب أنها تعاني من الفوبيا منذ أن كانت في الخامسة عشر من عمرها. وذلك عندما قام والدها بنقلها من مدرسة للبنات إلى مدرسة للبنين التي تحولت لتوها إلى مدرسة مختلطة. وكانت مارجري واحدة من خمس فتيات فقط التحقن بالمدرسة هذا العام. وكان والديها فخورين لالتحاقها بهذه المدرسة نظراً للمستوى التعليمي المتميز والسمعة الجيدة التي تعرف بها. ولكن على الجانب الآخر، اعتادت مارجري أن تخشى الذهاب إلى المدرسة حيث أصبحت محطًا لأنظار الطلاب من البنين. ومنذ ذلك الحين، كانت تحاول أن تتلاشى جميع الأشياء التي قد تجذب انتباه الآخرين لديها. وبذلك، أثر الخوف الذي عانت منه في مرحلة البلوغ على مستقبلها الدراسي.

وبناءً على ذلك، لجأت مارجري إلى العلاج السلوكي المعرفي الذي ساعدها في تقليل الشعور بالقلق في بعض المواقف التي تخشاها. ولكن ظل ذلك الشعور بالخوف يراودها عندما تقوم بالإجابة أمام الفصل. وعندما لجأت إلى تناول عقاقير عوائق إعادة امتصاص السيروتونين (باكسيل) منخفضة الجرعات حدث لها الكثير من المشاكل الجنسية. لذا، اضطر الطبيب إلى استخدام عوائق بيتا (بروبانلول ١٠ مليجرام) قبل مواجهة أي موقف قد يثير الفوبيا لديها بمدة نصف ساعة. كما وصف لها الطبيب أحد مزيلات العرق القوية لاستخدامه على راحة اليد وتحت الإبط في صباح اليوم الذي قد تتعرض خلاله لموقف يثير مخاوفها. وبالرغم من نجاح هذا الأسلوب في القضاء على مخاوفها المدرسية إلا أن مارجري لا زالت غير قادرة على منع نفسها من الاحمرار خجلا عندما ينادي شخص ما اسمها في وقت لم تتوقعه. وللقضاء على تلك الاستجابة الانفعالية تحتاج مارجري إلى الاستمرار في العلاج بالتعرض كي تتعلم كيفية تجاهل تلك الاستجابة.



ردع مثير الفوبيا والوقاية منه

من المحتمل أن يؤدي تعرض الطفل إلى إحدى التجارب المؤلمة إلى تطور الفوبيا لديه ويرجع ذلك إلى سهولة تأثره بالانفعالات في طفولته المبكرة الناتج عن عدم اكتساب العقل الانفعالي للمعلومات عن طريق التفكير العقلاني المتطور. فعلى سبيل المثال، قد يؤدي التعرض لعضة كلب شرس إلى خلق انطباع قوي في نفس الشخص قد يتحول بعد ذلك إلى فوبيا الحيوانات. كما أن رد فعل الآباء قد يلعب دوراً في حدوث الفوبيا خلال تلك المرحلة السنية. ولنتناول حالة باتي زوجة دكتور جاردنر بالدراسة. وتعاني باتي من فوبيا المياه منذ أن كانت طفلة صغيرة. وتتذكر باتي أمها التي كانت تعاني أيضًا من فوبيا المياه عندما كانت تحاول أن تبعدها بقوة إذا اقتربت من أي بركة أو مستنقع للمياه. كما تتذكر ذلك الشعور بالرعب في أعين أمها ويديها المرتعشتان عند محاولة تجنب المياه كما لو أنها تحاول تجنب حادث سيارة مميت. وبناءً على تعلمها تلك الاستجابة بالخوف للمياه تعمقت لديها الإصابة بفوبيا المياه لذلك رفضت باتي أن تتعلم السباحة.

وقد يؤدي الاكتشاف المبكر للحالة والتدخل الطبي في مرحلة مبكرة قبل تطور الأعراض إلى الوقاية من تفاقم الأعراض بالإضافة إلى منع تطور الفوبيا.

الصعوبات التي يواجهها مريض الفوبيا في حالة عدم معالجته لها

من الممكن أن يتعرض الشخص إلى فقد الكثير من متع الحياة إذا لم يعالج الفوبيا التي يعاني منها. وينطبق ذلك بشكل خاص على فوبيا الخلاء والفوبيا الاجتماعية التي تؤثر على العلاقات الاجتماعية للشخص. هذا بالإضافة إلى إعاقة القدرة على العمل مما يترتب عليه ظهور الضغوط المالية. ومن المحتمل أن تؤدي عزلة المريض ووحدته إلى إدمان بعض المواد كالكحول والمسكنات بشكلٍ خاص. كما يواجه مرضى الفوبيا المحددة بعض العوائق في حياتهم أيضًا. ولكنهم عادةً ما يتمكنون من التعايش مع مثير الفوبيا لديهم دون صب اهتمامهم على الخلل الذي يعانون منه. ولكن تخيل عدم قدرتك على دخول أحد المباني أو ركوب المصعد أو حتى الذهاب إلى فناء المنزل لأنك مصاب بفوبيا الارتفاعات أو فوبيا الأماكن الضيقة أو فوبيا الثعابين والحشرات. وتخيل أيضًا هؤلاء الأشخاص الذين انهار عملهم لخوفهم من الطيران أو من عبور الكباري أو تناول الطعام في المطاعم أو الجلوس في استراحة عامة. وبالرغم من إمكانية تعويض بعض هذه الأشياء بصعوبة فإن الثمن الأكبر الذي يدفعه هؤلاء هو فقدهم عائلاتهم والمجتمع الذي يعيشون فيه.



المخاطر الطبية والقانونية المرتبطة بالفوبيا الاجتماعية

لكي نقدر الثمن الذي يدفعه المصاب بالفوبيا بشكل دقيق يجب أن نضع في الحسبان المشاكل الطبية والقانونية التي لها صلة مباشرةً بالفوبيا. فعلى سبيل المثال، نجد أن مرضى الفوبيا الاجتماعية وفوبيا الخلاء يكونون أكثر تعرضاً للعزلة والإدمان والتفكير في الانتحار. بالإضافة إلى ذلك، قد يلجأ مرضى فوبيا الخلاء إلى ملازمة المنزل. كما لا تتوفر لديهم القدرة على البحث عن المساعدة الطبية اللازمة للتخلص من الفوبيا. ونظراً لأن أعراض نوبات القلق والهلع تشبه أعراض الكثير من الأمراض التي قد تهدد حياة الإنسان كالأزمة القلبية أو السكتة الدماغيه، فعادةً ما يلجأ الأطباء إلى استخدام الأجهزة المتطورة بمستشفى الطوارئ لاستبعاد تلك الأمراض في البداية.

التكهنات بشأن مرضى الفوبيا

من حسن الحظ أن معظم مرضى الفوبيا يستجيبون للعلاج مع انخفاض حدة الأعراض. وتعد الفوبيا المحددة هي أكثر أنواع الفوبيا استجابة للعلاج وتصل إلى أقصى درجات النجاح. بينما من المحتمل أن يتعرض مريض الفوبيا الاجتماعية وفوبيا الخلاء إلى انتكاسة مرة أخرى حتى بعد العلاج الناجح منها. ويعد عدم توفر المهارات الاجتماعية التي تساعد الشخص على التفاعل الاجتماعي من أصعب المشاكل التي تواجه مرضى الفوبيا الاجتماعية. ولكن قد يؤدي اكتساب المهارات الاجتماعية الصحيحة إلى إمكانية التغلب على الفوبيا.

ولكن لسوء الحظ، لا يلجأ الكثير من مرضى الفوبيا لاستشارة المتخصصين سواءً أكان ذلك لعدم قدرتهم على تحمل تكاليف العلاج أو لعدم توفر الوقت لديهم أو لشعورهم بالخجل عند الاعتراف بضعفهم أو ربما بسبب الخوف من الأطباء. وبذلك، نجد أن الكثير من المرضى يعانون في صمت من الفوبيا طوال حياتهم. بالإضافة إلى المعاناة المادية والعاطفية التي يعاني منها الأزواج والأطفال.

وبناءً على ذلك، نجد أن المريض بحاجة إلى طريقة عملية ومباشرة وغير ملزمة تمكنه من فهم حالته كي يتمكن من إعادة السيطرة على حياته وبدأ نجاح العلاج الذي يعد الغرض الأسمى الذي يسعى هذا الكتاب إلى تحقيقه.

ويبين ذلك الرسم التوضيحي الذي يحتوي على دوائر متقاطعة السمات المميزة لكل من أنواع الفوبيا التي يتمكن المريض من خلالها تشخيص حالته. وسواء أكان يعاني من فوبيا الخلاء فقط أو فوبيا الخلاء المصحوبة باضطرابات الهلع الشديدة أو من الفوبيا الاجتماعية أو الفوبيا المحددة. بالإضافة إلى ذلك، يحتوي الشكل على الأعراض الشائع حدوثها في أثناء نوبات الفوبيا.

السمات التشخيصية لاضطرابات الفوبيا

الفوبيا الاجتماعية

يقصد بها الخوف من المواقف الاجتماعية وبشكل خاص تلك التي يمكن خلالها الشعور بالإحراج أو بذل ماء الوجه. ويلجأ المصاب إلى تجنب المواقف الاجتماعية بسبب مخاوفه غير الحقيقية من كونه محطًا لأنظار الجميع. وعادةً ما يصاب الشخص بها في أثناء مرحلة المراهقة أو الطفولة بعد تعرضه لتجربة مهينة ومؤلمة. ومن غير الشائع أن يصاب بها الإنسان بعد بلوغه ٢٥ عامًا.

فوبيا الخلاء

عبارة عن الخوف اللاعقلاني من التعرض لإحدى النوبات في أحد المواقف التي لا يمكن الهرب منها والتي يخشى المريض التعرض خلالها للمهانة والذل أو الإعاقة أو حدوث كارثة ما كالإصابة بأزمة قلبية أو سكتة دماغية أو الجنون أو الموت في بعض الأحيان. وعادةً ما يصاب بها الإنسان في مرحلة البلوغ وقد يلجأ المريض إلى ملازمة البيت في الحالات المتقدمة.

فوبيا الخلاء المصحوبة باضطرابات الهلع الشديد

بالإضافة إلى ما سبق في الشكل الثاني، يصاب المريض بنوبات متكررة وغير متوقعة من الهلع.

الأعراض الشائعة للفوبيا

يمكن تعريف الفوبيا على أنها المبالغة في رد الفعل بالخوف. وتشترك الأعراض التي تنتاب المريض في جميع أنواع الفوبيا ويعود ذلك إلى أنها تنشأ عن سبب واحد فقط وهو النشاط في الجهاز العصبي السمبتاوي. وتتضمن تلك الأعراض النبض السريع أو غير المنتظم والرعشة والعرق وارتفاع درجة الحرارة وضيق التنفس والغثيان وآلام المعدة والإغماء والدوار والهزال والشعور بالاختناق وآلام الصدر والتنميل والتفكير في الموت والشعور بعدم واقعية الشيء أو الانفصال عن الذات.

الفوبيا المحددة

الخوف المستمر من أشياء أو مواقف محددة يتسبب التعرض لها في الشعور بالقلق. وعادةً لا تتطور الفوبيا المحددة إلى فوبيا الخلاء أو إلى الإصابة بنوبات القلق. لكن ينتاب المريض الشعور بالخوف عند مواجهته لمثير الفوبيا لديه فقط. وعادةً ما تبدأ الإصابة بها في مرحلة الطفولة.

الفوبيا الناشئة عن اضطرابات القلق الكامنة

على سبيل المثال، يعاني مرضى الوسواس القهري من فوبيا التلوث. كما أن المرضى الذين يعانون من اضطرابات القلق العام عادةً ما يكونون خجولين بالإضافة إلى إصابتهم ببعض من سمات الفوبيا الاجتماعية. أما المرضى الذين يعانون من هذا النوع من الفوبيا مصحوبًا بنوبات الهلع فعادةً ما ينتابهم الشعور بالجنون خلال النوبة فقط.

الفصل السادس

تأثير اضطرابات القلق والمزاج على الفوبيا

يجيب هذا الفصل عن أربعة أسئلة:

١- ما المقصود بالأمراض والحالات الانفعالية التي عادةً ما تسبق الإصابة بالفوبيا أو تصاحبها؟

٢- ما العوامل التي تزيد من قابلية الفرد للإصابة بالفوبيا؟

٣- كيف يؤثر الاكتئاب الكامن بجميع أشكاله على الفوبيا؟

٤- كيف تؤثر اضطرابات القلق على الفوبيا؟

من المحتمل أن يتعرض الشخص الذي يسهل إثارة جهازه العصبي إلى الإصابة بالفوبيا. ونظراً لأن القلق والاكتئاب يتسببان في رد فعل متوتر ومبالغ فيه من الجهاز العصبي، فإنهما يزيدان من قابلية الفرد للإصابة بالفوبيا. لنأخذ على سبيل المثال حالة جورج الذي يعاني من فوبيا السفر بالسيارة. ومن المؤكد أن الأسلوب العلاجي الذي سيحدده الطبيب سوف يتأثر بتاريخه المرضي الذي يحتوي على نوبات الهلع الشديد. إذ أنه من الممكن أن يتسبب الضغط الشديد في إعادة ظهور تلك الاضطرابات إلى السطح وبالتالي سوف يعاني جورج من نوبات عشوائية وغير متوقعة من الهلع حتى في أثناء نومه. وبالمثل، سوف يتأثر علاج جورج بالاكتئاب الحاد الذي عانى منه في بداية العشرينيات من عمره عندما وجد نفسه غير قادر على النهوض من السرير لعدة أسابيع. أما أي سيناريو آخر يكون قد حدث له فإنه سيؤدي إلى تعقيد الموقف ويجعل من الصعب التكهن باستكمال العلاج.

ومن حسن الحظ أن العلاج الدوائي لتلك الحالات أصبح متوفراً الآن. وبالنسبة لحالة جورج، فإن تحديد تلك الأمراض وعلاجها مبكراً يعد جزءً من علاجه للوصول إلى شفائه التام من الفوبيا. ويقدم هذا الفصل أكثر أنواع اضطرابات القلق والاكتئاب انتشاراً. وبالطبع، يجب التغلب على جميع الانفعالات الكامنة قبل بدأ أي برنامج علاجي للقضاء على الفوبيا.

تقييم قابلية الفرد للإصابة باضطرابات الفوبيا

تؤدي العوامل الوراثية والبيئية إلى التباين في تفكير الأشخاص. وعلى أية حال، لا يمكن وراثة الأمراض الانفعالية المحددة بشكل مباشر. أما الشيء الذي يمكن حدوثه فهو وراثة القابلية للإصابة بتلك الاضطرابات. بينما يعتمد تطور تلك الاضطرابات على العوامل البيئية المحيطة.



وقد أثبتت البحوث المتطورة في علم الوراثة أن الجينات تحتل المرتبة الثانية بعد عامل الضغط في الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بالاكتئاب والقلق. وبالرغم من ذلك، تلعب الجينات دوراً مؤثراً لتحديد مدى قابلية الفرد للإصابة بتلك الاضطرابات كما يتضح من خلال الدراسات التي تم إجراؤها على التوائم. كما يتضح أثر العوامل الجينية من خلال الدراسات التي أثبتت ميل أفراد الأسرة الواحدة للاستجابة إلى نفس البرنامج العلاجي. ونظراً لأن الاستعداد الوراثي لبعض الأشياء يعد شيئًا فطريًا يجبل الإنسان عليه كالمزاج ونوع الشخصية فإنه لا يمكن تحديد جين واحد مسئول عن قابلية الفرد للإصابة بالفوبيا، كما في حالة الأنيميا المنجلية أو التليف الكيسي أو كما في حالة أمراض الشريان التاجي أو ضغط الدم المرتفع أو السكر. ولذلك، نشعر أن هناك مجموعة من الجينات تساهم في تكوين استعدادنا للإصابة بالمرض.

العوامل البيئية

قد تساعد العوامل البيئية المختلفة على زيادة قابليتنا للإصابة بالفوبيا أو تقليلها. وتتضمن تلك العوامل:

١- أسلوب تربية الشخص وتجارب الحياة المبكرة التي مر بها

٢- الضغوط التي يتعرض لها الشخص في مرحلة البلوغ وفي أثناء دراسته الجامعية والزواج والوظيفة بالإضافة إلى الضغوط المالية

٣- السموم والكحوليات والمثيرات الأخرى

٤- الآلام والأمراض

٥- العقاقير الطبية التي يتناولها المريض

٦- الدعم الاجتماعي

٧- المهارات التي يمكن من خلالها التكيف مع الظروف المحيطة

وعلى أية حال، لا يمكننا السيطرة على بعض من هذه التجارب كإساءة معاملة الأبناء وإهمالهم في مرحلة الطفولة. بينما تنتج بعض الضغوط الأخرى عن اختياراتنا ومواقفنا. وتؤكد تلك الافتراضات أننا بحاجة إلى كل من العوامل الجينية والبيئية معًا لتطور الإصابة باضطرابات الاكتئاب والقلق.

كما يعد المزاج ونوع الشخصية من العوامل المؤثرة على قابلية الفرد للإصابة بالفوبيا. ويعد المزاج من الأشياء الفطرية التي يخلق بها الإنسان وبالتالي تحدده العوامل الوراثية.

وتتمثل الأمزجة الرئيسية للإنسان في أربعة أنواع وهي المزاج الذي يتسم بالجبن والمزاج الجرئ والمرح والسوداوي أو الحزين.

ويولد ٢٠ إلى ٢٥٪ من الأطفال بالمزاج الذي يتسم بالجبن الذي يؤدي إلى سهولة إثارة التيارات العصبية بشكل أكبر حتى في حالة تعرض الشخص لضغوط بسيطة. ومن المعروف أن الطفل الرضيع الذي تكون لديه القابلية للإصابة بالفوبيا يكون من الصعب عليه تقبل الأطعمة الجديدة ويلاحظ أنه يخجل من الغرباء كما يعزف عن اكتشاف الأشياء الجديدة. وعندما يكبر هذا الطفل ويزيد إدراكه لما حوله يلاحظ أنه يحجم عن المناسبات الاجتماعية كما أنه يكون أقل شهرة من الآخرين. وعندما يصل إلى مرحلة البلوغ، يعتقد أن الأشخاص والمواقف الجديدة عبارة عن مصادر للخطر المحتمل التي قد تعرضه للنقد من قبل الآخرين. وتوجد المراكز التي تتحكم في سمة الجبن للشخص على إحدى اللوزتين ويمكن إثارتها بسهولة مما يعرض الشخص إلى رد فعل مبالغ فيه من الخوف بالإضافة إلى زيادة اضطرابات القلق.

ويولد ٤٠٪ من الأطفال بمزاج جرئ. وفي هذه الحالة، يكون من الصعب إثارة اللوز لذلك نجد أن هؤلاء الأشخاص من الصعب أن يشعروا بالخوف وأنهم أكثر انفتاحًا كما أنهم أكثر تفاعلاً مع المجتمع. ويؤدي ذلك إلى شعبيتهم الكبيرة بين أقرانهم مما يكسبهم المزيد من الثقة بالنفس والمهارات الاجتماعية بالإضافة إلى نظرتهم للحياة بشكل إيجابي وإيمانهم أن كل شيء ممكنًا في هذا العالم.

وعادةً ما يعيش الأشخاص ذوي المزاج المبتهج حياةً سهلة المراس ومليئةً بالتفاؤل. كما أنه من الصعب تعكير مزاجهم بل على العكس توجد المتعة أينما يوجدون. ويتميز هؤلاء الأشخاص أنهم يتمتعون بالحياة ويشاركون فرحتهم مع الآخرين. وقد أثبتت الدراسات أن لديهم نشاطًا زائدًا في فص المخ الأمامي الأيسر. كما أنهم عادةً ما يعودون إلى مزاجهم المبتهج سريعًا بعد أي انتكاسة. بالإضافة إلى بحثهم الدائم عن الأشياء الإيجابية في الحياة. وبناءً على ذلك، نجد أنهم يكونون أقل عرضة للإصابة باضطرابات انفعالية وبشكل خاص الاكتئاب.

أما الأشخاص الذين لديهم المزاج الحزين فيكون لديهم نشاط زائد في الفص الأمامي الأيمن من المخ. ويبدو أنهم غير قادرين على التخلص من حالة التشاؤم التي تسيطر عليهم حيال أنفسهم وحيال الآخرين والحياة بشكل عام. وعادةً ما يعاني هؤلاء الأشخاص من التقلبات المزاجية كما أنهم يتشبثون بالمشاكل الصغيرة. وقد ثبت أن الأطفال الذين يبكون بشدة عند خروج الأم من الغرفة لديهم نشاطًا زائدًا في الفص الأمامي الأيمن أما غيرهم من الأطفال يكون لديهم نشاطًا أكبر في الفص الأمامي الأيسر.



ويعتمد نوع الشخصية على أساس العوامل الوراثية والمزاج والنشأة والعلاقات الاجتماعية والتجارب المؤلمة التي مر بها الشخص بالإضافة إلى الضغوط البيئية الأخرى. وعادةً ما يصاب الأشخاص الذين يعانون من العصاب أو البارانويا أو اضطراب الشخصية الذي يشبه الماضي أو اضطراب الشخصية التجنبي بالقلق بشأن الأشياء التي قد تحدث وتمنعهم من الاستمتاع بحياتهم. ونظرًا لشعور بعض الناس بعدم الراحة في وجود هؤلاء الذين يعانون من اضطرابات الشخصية فإنهم عادةً ما يحاولون تجنبهم والابتعاد عنهم. كما أن علاقاتهم بالآخرين تتحطم بسبب الضغط الذي يتسببون فيه لذاتهم حتى يصبحون هم أنفسهم ألد أعداء أنفسهم. وتعد اضطرابات الشخصية الذهانية والإنطوائية والقسرية الفصام والنرجسية والسلوك التجنبي واضطراب الاعتماد في الشخصية والعدائية السلبية والشخصية المضادة للمجتمع والحدودية أكثر أنواع اضطرابات الشخصية ارتباطًا بالقلق والاكتئاب.

التعرف على الاكتئاب المصاحب للفوبيا

توجد بعض الأعراض البدنية التي يشعر بها الشخص كي يتم تشخيص الاكتئاب:

فقدان الشهية أو زيادتها

الهياج النفسي الحركي أو الإبطاء فيه

نقصان الطاقة (الإرهاق)

الزيادة في معدل النوم أو النقصان فيه (الأرق)

بينما تتمثل الأعراض النفسية فيما يلي:

التفكير في الانتحار أو في الموت

الشعور بعدم قيمة الحياة أو الشعور بالذنب

فقدان الاهتمام بالأشياء التي كانت تجعل الشخص سعيدًا فيما مضى.

تضاؤل القدرة العقلية أو صعوبة التفكير والتركيز أو اتخاذ القرار

وتشير الدراسات أن حوالي ٤٠٪ فقط هم من يحاولون اللجوء إلى المختصين لمساعدتهم في العلاج. ومن أكبر المشاكل التي تواجه الأطباء النفسيون في العصر الحديث هي عدم اعتراف المريض بحالته وإنكاره الشديد لها. كما يعد القلق أكثر الأعراض المصاحبة للاكتئاب انتشارًا ثم الشعور بالضغط أو الحزن. لذا، يتعجب المريض عندما يصف له الطبيب مضادات الاكتئاب بينما يشعر بالعصبية والضغط.

تشخيص الاكتئاب

يجب على الطبيب الأخذ في الاعتبار طبيعة الأعراض التي تنتاب المريض ومدتها الزمنية ومدى حدتها عند تقييم نوع الاكتئاب الذي يعاني منه المريض لأنه من الممكن أن يكون المريض مصاباً بالاكتئاب الفعال أو الاكتئاب غير الفعال أو أحادي القطب أو الاضطرابات الوجدانية الموسمية.

الاكتئاب الفعال

يظهر هذا المرض في الحالات التي تتسم بمزاج سوداوي شديد بالإضافة إلى العديد من الأعراض التي سبق ذكرها. ومن المعتاد أن يكون الاكتئاب الفعال مصحوباً بالقلق حيث يظل الشخص يفكر بشأن حالته وما إذا كانت ستتحسن أم لا؟ ويستمر المريض يشعر بأعراض حادة لمدة أسبوعين مما يعيق أداءه في العمل وفي حياته بشكل تام. ويشكو بعض المرضى للطبيب من شعورهم بالضعف والحزن العميق والتنميل والموت الداخلي. كما يتحدثون بصوت منخفض وتمتلئ أعينهم بالحزن. بينما يشعر البعض الآخر بالتوتر وعدم الراحة أو حتى الغضب وعدم القدرة على الاسترخاء أو الأكل أو النوم. كما أنه من الممكن أن ينتابهم الهياج في أثناء الحديث أو الحركة. ويعد فرك اليدين من الأعراض الشائعة في تلك الحالات.

الاكتئاب الفعال أحادي القطب

لابد وأن تعرُّض الشخص لواحدة أو أكثر من نوبات الاكتئاب الفعال وليست النوبات الجنونية التي سيتم ذكرها في الصفحة القادمة.

الاضطرابات الناشئة عن الخلل في الغدة الصعترية

يشعر المريض بالاكتئاب معظم اليوم ثم يشعر به عدة أيام ثم ينقطع ويظل هكذا لمدة عامين دون أن تنتابه أي من نوبات الاكتئاب الفعال على مدار هذه المدة. ولكن ينتاب المريض بعض الأعراض الشائعة كالأرق في أثناء النوم أو تغير عادات الطعام والشعور بالخمول وعدم التركيز وصعوبة اتخاذ القرارات. كما يميل العديد من المرضى إلى نقد ذاتهم كما يشعرون أنهم مملين وليست لهم فائدة في الحياة.

الاكتئاب غير الفعال

ليس من الضروري أن يعاني المصاب بهذا النوع من المرض من المزاج السوداوي كي يتمكن الطبيب من تشخيص نوع الاكتئاب المصاب به. ويعد الشعور بالأرق والضعف



والتفكير في الموت وصعوبة التركيز هي أكثر الأعراض شيوعًا بين مرضى الاكتئاب غير الفعال. وتشكل أمراض الاكتئاب الصغرى عبئًا على المجتمع ككل. وذلك لأنها تؤثر على عدد أكبر من الأفراد بالإضافة إلى أنه من الصعب التعرف عليها وتشخيصها مثل الاكتئاب الفعال. وفي الواقع، يتغيب المصابون بالاكتئاب الذي لا يصحبه المزاج السوداوي عددًا من الأيام يبلغ ضعف الأيام التي يتغيبها مرضى الاكتئاب المصحوب بالمزاج السوداوي. ويطلق على ذلك اسم متلازمة الاكتئاب العرضي الفرعية ويقال أن عدد الأشخاص الذين يصابون بها يبلغ أربعة أضعاف عدد الذين يعانون من الاكتئاب.

الاضطراب الوجداني الموسمي

تعتبر النساء أكثر عرضةً للإصابة بالاضطرابات الوجدانية الموسمية التي يعتقد أنها تنشأ نتيجة الخلل في النظام اليومي في فصل الشتاء. وينتج ذلك عن قلة التعرض للضوء كامل الطيف الذي يزيد انتشاره كلما بعدنا عن خط الاستواء.

الاكتئاب ثنائي القطب

يعاني مريض الاكتئاب ثنائي القطب من تقلبات مزاجية ودورية حادة. وتتراوح تلك الأعراض بين الشعور بالاكتئاب الحاد في بعض الفترات ثم المرح الزائد في فترات أخرى والذي يطلق عليه اسم "الهوس".

الهوس: قد تتسم تلك النوبة بالانشراح والبهجة حيث يرى المريض العالم من حوله مكانًا رائعًا مملوءً بالطاقة والحب وفرص الحياة التي يجب اغتنامها. وعلى الجانب الآخر، قد يصاب المريض بنوبة من القلق حيث يشعر أن العالم مكانًا مليئًا بالتوتر والأشخاص العاجزين الذين يقفون في طريقه. وفي كلتا الحالتين، يشعر المريض بقدر كبير من الطاقة وتقل عدد ساعات نومه، بالإضافة إلى ما ينتابه من أوهام تصور له أنه شخص بالغ الأهمية في المجتمع الذي يعيش فيه. ويشيع في النوبات الحادة من الهوس أن يسيئ المريض معاملة من حوله سواءً أكانت الزوجة أم الأطفال. وبشكل عام، تأخذ مراحل الاكتئاب ثنائي القطب وقتًا أقل بكثير من مراحل الاكتئاب. ويسمى التنقل بين ذروة الشعور بالهوس ثم الشعور بالاكتئاب اسم الدوران. هذا ومن المحتمل تكرار نوبات الهوس في ٩٠٪ من الحالات التي أصيبت بنوبة واحدة من الهوس. ويمكن تعريف نوبة الهوس على أنها اضطراب وتوتر متزايد في مزاج الشخص يحدث على مدار أسبوع. وينتج عن ذلك الاضطراب إما شعور المريض بالضعف أو دخوله إلى المستشفى لتلقي العلاج.

الهوس الخفيف: وتتميز نوبات الهوس الخفيف بأنها تكون أقل في حدتها وفي التوتر والاضطراب الناشئ عنها. وتستمر تلك النوبات لمدة أربعة أيام على الأقل. وينتج في أثناء تلك

النوبة تغيرات على المريض قد يلاحظها الأشخاص القريبين منه. ومن المهم أن نأخذ في الحسبان أن المريض في أثناء نوبة الهوس أو الهوس الخفيف عادةً ما يشعر أنه على ما يرام وأن جميع من حوله يعانون من مشكلة ما كما أنهم جميعًا يغارون من قوته ونجاحه وجميع الصفات الأخرى التي يتميز بها. وبناءً على ذلك، لا يسعى هؤلاء المرضى للعلاج إلا عندما يسقطون في هوة الاكتئاب. وفي تلك الحالة، يلجئون إلى الطبيب لاستعادة حالة الهوس التي تشعرهم بميزاتهم. ويجب أن يصاب الشخص بثلاثة أو أكثر من الأعراض الآتي ذكرها كي يتم تشخيص الحالة على أنها هوس. وهذه الأعراض هي:

١- تقدير الذات بشكل مبالغ فيه أو ما يعرف بجنون العظمة

٢- الحاجة إلى النوم بشكل أقل

٣- التحدث بشكل أكثر من المعتاد

٤- الأفكار المتسارعة التي تتدفق على الذهن

٥- سهولة تشتت تركيز المريض

٦- النشاط الزائد لتحقيق أهدافه سواء في حياته الاجتماعية أو الدراسة أو في العمل

٧- الشعور الزائد بالسعادة أو التورط في مغامرات غير محسوبة كابتياع الأشياء غالية الثمن أو القمار أو القفز من مكان مرتفع دون أن يكون بارعًا في ذلك

الاضطراب ثنائي القطب من الدرجة الأولى: تتمثل أعراض هذا المرض في أن يصاب المريض بنوبة فعلية من الهوس أو نوبة مختلطة من الهوس والاكتئاب الفعال على الأقل كي يتم تشخيص حالة المريض على أنها اضطراب ثنائي القطب الحاد من الدرجة الأولى.

الاضطراب ثنائي القطب من الدرجة الثانية: عادةً ما يخطئ الطبيب في تشخيص تلك الحالة التي يجب أن تسبقها نوبة واحدة على الأقل من الهوس الخفيف ونوبة من الاكتئاب الفعّال. ونظرًا لأن هؤلاء الأشخاص لا يلجئون إلى الطبيب إلا عند إصابتهم بالاكتئاب فإنهم عادةً ما يتناولون مضادات الاكتئاب التي لا تحسن من حالتهم. ويرجع ذلك إلى عدم القضاء على الهوس الخفيف في البداية عن طريق تناول موازنات المزاج.

اضطرابات تتضمن الهوس والاكتئاب: وفي هذه الحالة، يعاني المريض من أعراض كل من الهوس والاكتئاب ولكن بدرجة أقل. وتتأرجح التقلبات المزاجية ما بين الشعور باليأس والقنوط أو الشعور بالابتهاج والنشاط ولكن لا تتطور تلك التقلبات إلى نوبة من الاكتئاب أو



الهوس الحفيف. ويمكن وصف المريض بأنه متقلب المزاج وغير واقعي كما أن تصرفاته لا يمكن التنبؤ بها. ومن الشائع أن يتسبب ذلك في بعض المشاكل للمريض سواء في عمله أو في حياته الاجتماعية. كما أنه من الشائع أن يتداخل اضطراب الشخصية الحدية مع ذلك النوع من الاضطراب حيث يعاني المريض من عدم الاستقرار في علاقاته الاجتماعية. ذلك بالإضافة إلى عدم تقدير ذاته والخوف من انفصال الآخرين عنه أو هجرهم له والشعور بالغضب الحاد وعدم المرونة عند تغيير الخطط التي وضعها.

القلق كأحد أسباب الفوبيا

أظهرت الدراسات أن من ٢٠ إلى ٣٠٪ من المرضى بشكل عام يعانون من القلق. ويعود ذلك إلى التغيرات الكيميائية التي تحدث عند الشعور بالحزن مما يزيد من احتمالية الإصابة بالقلق. والطبيعي أن هناك توازناً بين التفاعلات الكيميائية والعصبية بالمخ الذي يمكن تشبيهه بالغمامة التي توضع على أعين الفرس كي لا يرى الثعابين الموجودة على طول الطريق. ومن المعروف أن الحياة بطبيعتها غامضة وغير مضمونة. لذلك، يؤدي فقدنا لأي شيء إلى تعرية ذلك الإحساس الخاطئ بالأمان والسيطرة على مجريات الأمور كما يمكننا من النظر إلى الأشياء بصورة مختلفة يشوبها القلق الذي يؤدي إلى كشف الواقع الذي نعيشه. لذا، في حالة ما إذا كان الشخص يعاني بالفعل من أحد اضطرابات القلق في الماضي فإنه سوف يكون أكثر قابلية للتعرض لانتكاسة هذه المرة.

القلق الطبيعي: يعرف القلق الطبيعي على أنه الشعور بالقلق في الوقت المناسب وبالكمية المناسبة عند تعرض الشخص لأي ضغوط معينة. وقد تتسبب كل من المطبات الهوائية في أثناء ركوب الطائرة أو التحدث أمام العامة أو التقدم للامتحان في الشعور بالقلق الطبيعي والذي قد يؤدي إلى الزيادة في معدل النبض و الرعشة وتصبب العرق البارد بشكل معتدل.

القلق التحليلي: تتناسب أعراض القلق التحليلي مع طبيعة مثير القلق نفسه. وتتداخل تلك الأعراض مع نمط الحياة المعتادة وعادات المريض في العمل أو النوم أو تناول الطعام.

اضطرابات القلق العام والمعروف اختصاراً بـ GAD

تعد اضطرابات القلق العام أكثر أنواع اضطرابات القلق انتشاراً.

العوامل التمهيدية: الأعراض ذات الصلة باضطرابات القلق كالخجل والكبت الاجتماعي و المخاوف المتوارثة من الطفولة.



الأعراض: تشمل الأعراض الذهنية عدم القدرة على التحكم في الشعور بالقلق والأرق والتوتر والخوف وعدم التركيز. بينما تشتمل الأعراض البدنية على آلام الصدر بنسبة ٣٣٪ من المرضى وآلام المعدة بنسبة ٣١٪ والصداع بنسبة ٢٨٪ والشعور بالتعب والإرهاق بنسبة ٢٦٪.

التشخيص: من الأعراض التي يشكو منها المريض القلق الذي يستمر على مدى عدة أيام ثم ينقطع إلى أن يعود مرةً ثانيةً على مدار ستة أشهر. ثم يجب استبعاد اضطرابات القلق الأخرى وتأثير العقاقير الطبية الأخرى التي يتناولها المريض والتي قد تسبب القلق. بالإضافة إلى استبعاد الأمراض الأخرى كعدم انتظام ضربات القلب والنشاط الزائد للغدة الدرقية.

خصائص أخرى: يشعر المريض بالتشاؤم وقد يؤدي إلى إدمان بعض المواد كالكحول والمسكنات والأقراص المنومة. وتقدر نسبة المرضى باضطرابات القلق العام الذين تتطور حالتهم للإصابة بالاكتئاب والفوبيا الاجتماعية بحوالي ٨٠٪ من المرضى.

اضطرابات الهلع الشديد

العوامل التمهيدية: إذا كان الوالدان يعانيان من اضطرابات الهلع فمن المحتمل أن يصاب الأطفال بتلك الاضطرابات سبع أو ثمانية أضعاف الأشخاص الآخرين. وعادةً ما يصاب الإنسان باضطرابات الهلع في مرحلة البلوغ كما أنه من النادر أن يصاب بها الإنسان بعد الخامسة والأربعون.

الأعراض والتشخيص: يصاب الإنسان بنوبات الهلع في أوقات ومناسبات غير متوقعة ومستمرة وذلك بعكس نوبات القلق التي تحدث في وجود أحد المثيرات المحددة كما في حالات الفوبيا المحددة والقلق الزائد. فعلى سبيل المثال، قد تستيقظ من النوم لإصابتك بإحدى نوبات الهلع المفاجئة في أثناء النوم. وتستخدم رابطة الأطباء النفسيون بأمريكا المعايير التالية لتشخيص اضطرابات الهلع والتي يجب أن يصاب الإنسان بأربعة أعراض منها بشكل سريع وقوي حتى تصل حدتها إلى الذروة خلال عشرة دقائق. وهذه الأعراض هي: اضطراب معدل النبض والعرق والرعشة وضيق التنفس والشعور بالاختناق وآلام الصدر أو عدم الراحة في الصدر والغثيان أو آلام المعدة والشعور بالإغماء أو الدوار والبرودة أو الحرارة والتنميل والخوف من فقد السيطرة أو الإصابة بالجنون والخوف من الموت أو الشعور أنه على وشك الموت أو الشعور بعدم الواقعية أو الانفصال عن الذات.

أعراض أخرى: اللجوء إلى علاج الذات عن طريق تناول الكحوليات والبنزوديازبنين بالإضافة إلى اعتياد الذهاب إلى مستشفى الطوارئ. كما أن أكثر من ٥٠٪ من المرضى

تتطور حالتهم للإصابة بالاكتئاب الفعال كما يكونون أكثر عرضةً للإصابة باضطرابات القلق الأخرى. فمثلا يصاب حوالي ٣٠٪ منهم بفوبيا الخلاء و٢٠٪ بالفوبيا الاجتماعية و٢٥٪ باضطرابات القلق العام. وتتراوح نسبة المرضى الذين تتطور حالتهم إلى الإصابة بالفوبيا الاجتماعية ما بين ١٠ إلى ٢٠٪ من المرضى.

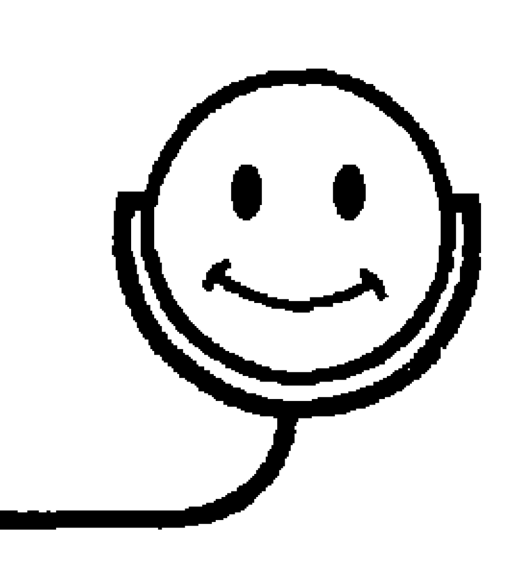
أنواع أخرى من اضطرابات القلق

اضطراب الضغط الحاد: عادةً ما يشعر الإنسان بأعراض ذلك النوع من الاضطرابات عقب المرور بتجربة مؤلمة كالتعرض لحادث سيارة أو للاعتداء أو كأن تكون شاهداً على إحدى جرائم العنف. وعادةً ما يتم الشفاء منه خلال ثمانية أسابيع عقب تلك التجربة المؤلمة.

اضطراب الضغط بعد الصدمي: عبارة عن القلق المستمر لمدة تزيد عن ثمانية أسابيع ويتناسب حجم القلق الذي يشعر به المريض مع مدى قرابته من ضحية ذلك الحادث المؤلم. ويعد الاعتداء العنيف على المريض أو الاغتصاب أو احتجازه كرهينة أو تعذيبه أو الحروب أو الحوادث الخطيرة أو موت شخص يحبه أو إصابته بمرض خطير قد يودي بحياته من الصدمات الشائعة التي تؤدي إلى الإصابة باضطرابات الضغط بعد الصدمي. ويؤدي القلق المستمر في تلك الحالة إلى الحزن العميق بالإضافة إلى إعاقة حياة المريض الاجتماعية والمهنية.

اضطرابات الوسواس القهري: في تلك الحالة، يحاول المريض أن يبتكر تصرفات معينة ويكررها كطقوس للسيطرة على الأفكار التي تستحوذ على تفكيره بشكل غير سوي الأمر الذي تجعلها تطارده. فعلى سبيل المثال، يحاول المريض التأكد عدة مرات من غلق الأبواب والشبابيك والموقد أو يقوم بالغسيل المتكرر لليدين الذي قد يصل إلى عشرات المرات في اليوم والحاجة الملحة لتنظيم الأشياء وترتيبها. ويأمل هؤلاء المرضى إيقاف ذلك السيل من الأفكار والصور التي تستحوذ على تفكيرهم وتؤدي إلى قيامهم بفعل أشياء غريبة وشاذة. ولكن لسوء الحظ عند محاولتهم التخلص من تلك الطقوس فإن اضطرابات القلق عادةً ما تزداد بشكل أكبر.

فقدان الشهية العصبي أو شره الطعام: عادةً ما يؤدي القلق بشأن اكتساب المزيد من الوزن إلى الخلل في أسلوب تناول الطعام. ويعاني مرضى فقد الشهية من سوء التغذية المستحثة ذاتيًا الناتجة عن القلق. أما مرضى الشره، فإنهم يحاولون السيطرة على تناولهم



للطعام عن طريق تناولهم للطعام بشراهة ثم محاولة تطهير المعدة عن طريق القيء المستحث ذاتيًا.

وسواس المرض: وهو الخوف غير المبرر من الإصابة بمرض خطير. وتنتقل تلك المخاوف التي لا أساس لها إلى أجزاء البدن واحداً تلو الآخر والذي يمكن للمريض إلقاء اللوم عليه. وعادةً ما يبحث المريض عن علاج ذلك المرض والشفاء منه. ولكن بعد إجراء التقييم الطبي للحالة والاختبارات العديدة وطمأنة الطبيب له بشكل كبير قد يتخيل المريض أنه يعاني من مرض آخر في جزء آخر من الجسم. وعادةً ما نميل إلى السخرية من مرضى الوسواس المرضي بينما نتعاطف مع مرضى الاضطرابات الأخرى بشكل أكبر.

هوس النتف: الاضطراب الناشئ عن نتف الشخص لشعره في المواقف الصعبة بشكل خاص.

اضطراب لوجود خلل في بنية الجسم: يعد هذا المرض أحد أنواع اضطرابات الوسواس القهري. وفي هذه الحالة، يستحوذ على الشخص الشعور بوجود جزءً من الجسم يبدو قبيحًا كالأنف أو الذقن أو الشفتين أو الأصابع أو القدم. وعادةً ما ينتهي الحال بهؤلاء المرضى إلى إجراء العديد من الجراحات التجميلية لاعتقادهم بأنهم سوف يبدون بشكل أفضل بمجرد تصحيح التشوه الموجود بذلك الجزء. ولكن لسوء الحظ، لا يجد هؤلاء المرضى الشعور بالراحة بعد إجراء تلك الجراحات لأن المشكلة الحقيقية تكمن في اضطرابات القلق التي يعانون منها. ومن الممكن اعتبار مايكل جاكسون إحدى حالات ذلك المرض.

متلازمة الاكتئاب المتعلقة بالخلل في الهرمونات: من الحالات الموثقة في هذا المرض الخلل الهرموني الذي يحدث قبل الطمث وما بعد الولادة والسابق لسن اليأس أو التالي له. وتعد عوائق إعادة امتصاص السيروتونين من العقاقير الفعالة في علاج ذلك الخلل. كما أثبت بروزاك الذي يحمل الاسم التجاري سارافيم فعاليته في علاج تقلبات المزاج التالية للخلل الهرموني قبل الطمث عند استخدامه وقت الحاجة فقط.

الفصل السابع

التقييم الطبي للفوبيا وعلاجها

يجيب هذا الفصل عن ثلاثة أسئلة:

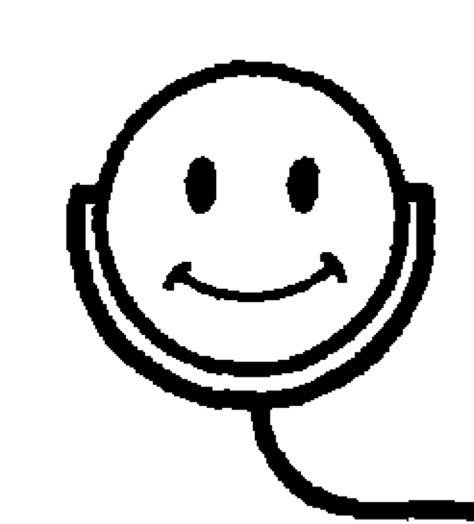
١- كيف يمكن توقع الأشخاص الذين لديهم القابلية للإصابة بالفوبيا؟

٢- ما الخطوات التي ينصح بإتباعها في أثناء التقييم الطبي الشامل لأعراض الفوبيا؟

٣- ما طرق التداوي الشائع استخدامها لعلاج القلق والفوبيا؟

من السهل نسبيًا توقع الأشخاص المحتمل إصابتهم بالفوبيا. فعلى سبيل المثال، هؤلاء الأشخاص الذي يتضمن التاريخ المرضي لعائلاتهم الإصابة بأحد اضطرابات القلق أو الفوبيا والأشخاص الذين تعرضوا لسوء المعاملة أو الإهمال أو الأسلوب السيئ للتربية في طفولتهم. هذا بالإضافة إلى المدمنين والذين سبق لهم الإصابة باضطراب الشخصية أو أي من الأمراض الانفعالية الأخرى أو من سبق لهم المرور بتجربة مؤلمة أو من يتعاملون مع ضغوط الحياة بشكل مستمر. ومن المعروف أن الحالة الصحية التي نمر بها كالتغير في الهرمونات في أثناء البلوغ والخلل في هرمونات الغدة الدرقية والآلام المزمنة والإرهاق والأورام الخبيثة والعديد من الأمراض الأخرى تؤثر بشدة على انفعالاتنا وعلى الكيمياء العصبية للمخ. كما يعد اضطراب الأكل والنوم أحد أسباب أو نتائج القلق. بالإضافة إلى أن الخلل الوظيفي في أحد أجزاء الجسم قد يؤدي إلى خلل آخر ويعمل على تفاقم الاضطراب في الجهاز العصبي الذي يؤدي بدوره إلى زيادة القلق.

وانطلاقًا من ذلك، يحتاج الطبيب إلى استبعاد جميع المشاكل الصحية التي قد تساهم في حدوث الفوبيا وذلك عند إجراء التقييم الطبي للمريض. لذا، يستحق مريض الفوبيا الاهتمام الكامل من طبيب الرعاية الأساسي. هذا بالإضافة إلى التقييم الطبي لحالته من قبل الطبيب النفسي والعالم النفسي أو المعالج. وربما لا يشعر الطبيب بالراحة في معالجة الفوبيا أو الاضطرابات الانفعالية الأخرى عن طريق العقاقير الطبية وفي هذه الحالة يمكن مراجعة أحد الخبراء النفسيين قبل تناول العلاج الدوائي. وبالتأكيد سيكون من السهل عليك التساؤل حول بعض العلاجات التي ذكرت في هذا الكتاب أو التي اطلعت عليها على شبكة الإنترنت وما إذا كانت تناسبك أم لا. كما يجب عليك إطلاع الطبيب على العلاج الذي أثبت فاعلية في حالة أحد أفراد الأسرة الذي كان يعاني من نفس المشكلة.



مثال للتقييم الطبي لإحدى حالات الفوبيا وعلاجها

لنتناول حالة بيجي بالدراسة. فهي سيدة في منتصف الأربعينيات من عمرها متزوجة ولديها اثنين من الأولاد في سن المراهقة . وتحيا بيجي حياة زوجية سعيدة مع أولادها. وتتميز بطبيعتها المرحة والمنفتحة على العالم كما تشتهر بأعمالها التطوعية الكثيرة في المجتمع. لذلك، أصيب الطبيب بالدهشة عندما أخبرته أنها تعاني من القلق وعدم الراحة في المواقف الاجتماعية. كما أنها تحاول اختلاق الأعذار كي لا تتحدث أمام العامة بالإضافة إلى أنها بدأت تعتذر عن القيام بجمع التبرعات والأعمال الخيرية التي كانت تقوم بتخطيطها وتنظيمها في الماضي. كما أخبرت الطبيب أنها تقع تحت وطأة الكثير من الضغوط كالضغوط المالية التي تتعرض لها الأسرة نتيجة الفشل في بعض الأعمال والتي تتطلب تصفية تلك الأعمال بالإضافة إلى إصابة حماتها بمرض خطير وموت كلبها الذي كانت تحبه. هذا، وقد بدأت حالة بيجي في التدهور عندما أصبحت تشعر بالغثيان وعدم القدرة على النوم لساعات طويلة وذلك لتفكيرها في الطريقة التي سيتمكن بها زوجها من دفع الديون المتراكمة وما إذا كان سيتمكن بعد ذلك من الحصول على عمل أو وظيفة أخرى. كما أنها في بعض الأحيان تستيقظ من النوم لتجد أنها تتصبب عرقًا ويديها ترتعشان بشدة من القلق والرعب. بعد ذلك، بدأت تحدث لها تلك النوبات بشكل عشوائي في أثناء ممارسة نشاطها الخيري فتضطر إلى اختلاق الأعذار كي تتمكن من الانصراف.

وبدأت بيجي تشعر أن أصدقائها القدامى يتهامسون من وراء ظهرها ويعبرون عن خشيتهم أن تنتابها الحالة أمام أعضاء الجمعية وتتعرض للمهانة أمامهم. لذلك، أصبحت تجد صعوبة في النوم كما بدأت تفقد شهيتها للطعام. ومن الممكن أن نلاحظ في هذه الحالة أن ضغوط الحياة الواقعية قد أدت إلى اضطرابات النوم بالإضافة إلى اضطراب في الطعام. أي أن الخلل في الكيمياء العصبية للمخ الناتج عن الشعور الشديد بالقلق وعدم النوم قد أدى إلى الإصابة باضطرابات الهلع الشديد. كما أدى الخوف من حدوث النوبة إلى تجنب المواقف الاجتماعية والذي يمكن اعتباره أحد أنواع فوبيا الخلاء وليس الفوبيا الاجتماعية. وقد أوصاها الطبيب بتناول بعض العقاقير التي تعمل على تصحيح الخلل الناشئ عن اضطرابات الهلع. وتلك العقاقير عبارة عن عقار الزوفلت بالإضافة إلى أحد مزيلات القلق (كلونوبين) الذي يعمل على تحسين اضطرابات النوم ومنع نوبات القلق فوراً. وبذلك، شعرت بيجي بالتحسن صباح اليوم التالي كما تلاشت الفوبيا بعد أسبوعين من العلاج. ويعزى ذلك النجاح السريع في علاج بيجي إلى عدم مرورها بأي من اضطرابات القلق من قبل ذلك بالإضافة إلى تقديرها

الشديد لذاتها وحب أصدقائها الشديد لها ومساندتها في العلاج وقدرة زوجها على حل مشاكله المالية. كما يرجع سبب ذلك النجاح السريع في شفائها إلى استخدام العقاقير الطبية المناسبة والتي أدت إلى الحد من معاناتها وعدم تسبب أي إحراج آخر لها أمام الآخرين أو إعاقة حياتها الاجتماعية كأم أو كزوجة.

وفي النهاية، يجب الأخذ في الاعتبار حالة كل شخص بمفرده واستخدام العلاج الطبي المناسب لتلك الحالة. كما أنه يجب إخبار الطبيب أو المعالج النفسي بجميع التفاصيل الخاصة بالحالة كي يتمكن من اتخاذ القرار الصحيح. ويحتوي هذا الفصل على عدد من العقاقير الطبية التي يمكن أن تساعد في العلاج بأسرع ما يمكن.

التقييم الطبي

والآن، سنذكر بشكل مختصر بعض أنواع الحساسية التي قد تساهم في تعرض الجهاز العصبي إلى خلل وظيفي قد ينتج عنه زيادة القابلية للإصابة بالفوبيا وتطورها. وهنا، سوف نجري تقييماً لجميع مناح الحياة للمريض لإيجاد الأساليب الممكنة التي قد تساعد على إعادة التوازن إلى حياته. ويؤدي ذلك إلى جعل طريق الشفاء أكثر يسراً بالإضافة إلى ضمان الشفاء بنسبة أكبر.

ويبين الشكل التوضيحي القادم المجالات المتشابكة التي يجب تقييمها أثناء العلاج:

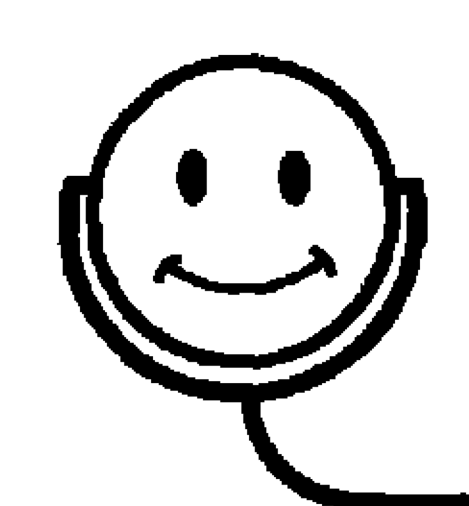
المجال الأول: الخبرات الحياتية وتشمل نشأة الشخص والتجارب المؤلمة التي مر بها والضغوط المالية والمهنية والاجتماعية التي يتعرض لها.

المجال الثاني: اضطرابات الشخصية و تشمل اضطراب الشخصية الحدية والنرجسية واضطراب الاعتماد في الشخصية والاضطراب التجنبي والبارانويا.

المجال الثالث: الاضطرابات الانفعالية كالاضطرابات المزاجية واضطرابات القلق والاضطرابات السلوكية وعناصرها الوراثية.

المجال الرابع: الحالات المرضية كالتغير في الهرمونات والبول السكري وأمراض القلب والخلل في هرمونات الغدة الدرقية والغدد الأخرى والصداع النصفي والأمراض ذاتية المناعة والأمراض المزمنة وهكذا.

المجال الخامس: الخلل في النشاطات والإدمان كتعاطي بعض المواد المخدرة وإنفاق المال بشكل غير مسئول والمقامرة أو الإفراط في العمل أو الإساءة الجنسية أو استحواذ بعض الهوايات على تفكيره.



المجال السادس: عدم وجود المساندة المعنوية بالإضافة إلى عدم وجود المهارات الاجتماعية .

المجال السابع: العوامل الوراثية والمزاجية كالتاريخ المرضي للأسرة الذي يحتوي على أحد اضطرابات القلق أو الفوبيا. الصفات النموجية التي تتسم بالجبن أو الحزن وبشكل خاص عند إصابة المريض بالسلوك الرادع تجاه المواقف غير المألوفة.

توقعات التقييم الطبي

يعد إجراء تقييم طبي للمريض من الأشياء القياسية والروتينية والمباشرة التي يجب القيام بها. ويقوم الدكتور جاردنر بإجراء التقييم الطبي في عيادته على مرحلتين أو نصفين. ويركز النصف الأول على التاريخ المرضي للمريض والذي يشمل التعرف على العادات الشخصية للمريض كالأشياء التي يقوم بها لكسب المال والحالة الاجتماعية والتعليمية وما إذا كان الشخص مدخنًا أو مدمنًا لبعض المواد وما إلى ذلك. بعد ذلك، يطلب من المريض الإجابة على استبيان صمم خصيصاً لاكتشاف الاضطرابات الانفعالية الكامنة. ثم يتم التركيز على التاريخ المرضي للحالة أي إذا كان يعاني من أي نوع من الأمراض أو أية مشاكل صحية في الماضي والعقاقير الطبية التي يتناولها وأنواع الحساسية التي يعاني منها والجراحات التي أجريت له. هذا بالإضافة إلى التعرف على المشاكل الصحية التي يعاني منها أفراد الأسرة. وبعد ذلك، يتم إجراء فحص لأجهزة الجسم وهو عبارة عن مجموعة من الأسئلة حول وظائف الجسم الحيوية والشكاوي المتعلقة بها. وبوجود كل تلك المعلومات يستطيع الطبيب تصنيف قائمة بالمشاكل التي سبق تشخيصها ويعرفها المريض بالإضافة إلى الأمراض التي لم يسبق له تشخيصها. ومن خلال تلك القائمة، يتمكن الطبيب من وضع الخطة العلاجية التي تمكنه من الوصول إلى النتائج المرجوة. وقد تتضمن تلك الخطة القيام بتحليل الدم وإجراء أشعة إكس على الصدر وتحليل البول وإجراء رسم القلب للبحث عن أية مشاكل فيه. وقد يوصي التقييم بإجراء فحص دقيق للقلب إذا تبين وجود بعض المشاكل عن طريق اختبار ضغط دوران الدم والفحص بالأشعة المقطعية ورصد ضربات القلب خلال أربع وعشرين ساعة.

وقد يكون من المفيد في بعض الأحيان إجراء فحوصات للمخ. وتعد أشعة الرنين المغناطيسي هي أفضل الطرق لفحص تركيب المخ. أما بعض الأشعة الأخرى كرسم المخ باستخدام الفوتون أحادي الانبعاث فإنها تستطيع أن توفر المعلومات المطلوبة عن تغذية المخ



مجالات قابلية تطور اضطرابات الفوبيا

الخبرات الحياتية

التجارب المؤلمة في مرحلة الطفولة أو المراهقة
دفاع الآباء عن الأبناء وإبعادهم عن الأشياء التي تثير مخاوفهم بدلاً من مواجهتها
التأثيرات الثقافية
الضغوط المهنية والمالية والأسرية

الخلل في الأنشطة والإدمان

إدمان الكحول وبعض المواد الأخرى
إنفاق المال دون تفكير في العواقب
عدم القدرة على الحكم بشكل جيد على العلاقات مع الآخرين
الأنشطة غير السوية في العمل والطعام والمقامرة والعلاقات الجنسية

الحالات المرضية

كالاضطراب في إفرازات الغدد الصماء كهرمونات البلوغ والطمث وسن اليأس بالإضافة إلى هرمونات الغدة الدرقية ومرض البول السكري ونقص السكر في الدم والآلام المتلازمة
الأمراض ذاتية المناعة
الأمراض المزمنة

العوامل الوراثية والمزاجية

وجود أقارب من الدرجة الأولى يعانون من تلك الاضطرابات وبشكل خاص في حالات الفوبيا الاجتماعية والفوبيا المحددة.
وجود سمات الجبن والحزن المزاجية وبشكل خاص في وجود السلوك الرادع للمواقف غير المألوفة.
إصابة أحد أفراد الأسرة بالاكتئاب أو الاضطراب.

اضطرابات الشخصية

الشخصيات الأكثر عرضة للإصابة بأمراض كالبارانويا والشيزوفرينيا أو الفصام واضطراب الشخصية التجنبي والحدي والنرجسية واضطراب الشخصية الذي يشبه الماضي واضطراب الشخصية المعتمدة

الاضطرابات الانفعالية

الاكتئاب أحادي وثنائي القطب واضطرابات القلق التي تشمل اضطراب القلق العام والوسواس القهري واضطرابات الهلع الشديد
الاضطرابات السلوكية كاضطرابات عدم القدرة على الانتباه المصحوبة بالنشاط الزائد أو غير المصحوب به واضطرابات عدم القدرة على المقاومة

الافتقار إلى وجود الدعم ومهارات القدرة على التكيف

عدم وجود الدعم العاطفي
عدم القدرة على تكوين علاقات مع أشخاص آخرين
الانفصال عن المجتمع المحيط
الانعزال عن أفراد الأسرة والأصدقاء
الشعور بالدونية
الشعور بعدم وجود الطاقة الروحية المستندة على القيم



ووظائفه. وقد يطلب منك الطبيب القيام ببعض الفحوص التي لها علاقة بالفوبيا مثل:

١- فحص وظائف الغدة الدرقية للكشف إذا ما كان هناك زيادة أو نقصان في الهرمونات التي تفرزها

٢- قياس نسبة السكر في الدم عندما يكون المريض صائماً لمعرفة ما إذا كان يعاني من نقص مستوى السكر في الدم

٣- قياس كثافة الكالسيوم في العظام لمعرفة ما إذا كان هناك نشاطاً زائداً في الغدة الجاردرقية قد يؤدي إلى ارتفاع مستوى الكالسيوم

٤- فحص إنزيمات القلب وبشكل خاص إذا كان المريض يعاني من آلام في الصدر أو زيادة في معدل نبضات القلب

٥- فحص لاكتشاف ما إذا كان الشخص مدمناً أم لا. وفي هذه الحالة يطلب الطبيب تصريحاً من المريض لإجراء ذلك الاختبار

٦- إجراء تحليل للبول على مدار أربع وعشرين ساعة للكشف عن مستوى حمض الهيدروكسيل أندول أسيتيك للبحث عن أحد الأورام الداخلية التي تفرز هرمونات أورام القواتم

٧- إجراء أشعة مقطعية على الرأس باستخدام أشعة إكس ثلاثية الأبعاد والمصممة لتحديد أي تركيبات غير طبيعية في المخ

٨- إجراء أشعة الرنين المغناطيسي التي تستخدم الطاقة الكهرومغناطيسية غير المؤينة لتصوير المخ والنخاع الشوكي

٩- إجراء رسم للقلب بواسطة الموجات الصوتية التي تعطي صورة لتركيب القلب وبشكل خاص تحديد ما إذا كان هناك قصور في صمام الشريان التاجي الذي يؤدي إلى زيادة سرعة ضربات القلب

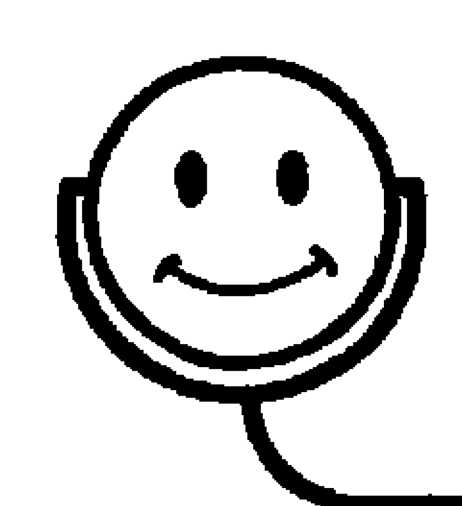
١٠- إجراء رسم القلب أو رصد معدل النبض على مدار أربع وعشرين ساعة لاستبعاد أي من أمراض القلب أو عدم الانتظام في ضربات القلب

١١- إجراء الفحوص المثيرة لردود أفعال المريض باستخدام ثاني أكسيد الكربون ولاكتات الصوديوم والبوهمبين بالإضافة إلى دراسة نشاط المخ باستخدام البوزيترون المعد خصيصاً للأغراض البحثية في هذا المجال

وعندما يقوم المريض بجميع الفحوص السابقة وبعد ظهور نتيجتها ينتقل المريض إلى اختبارات النصف الثاني. وفي ذلك الوقت، يحصل المريض على نسخة من جميع الفحوص التي أجراها ونتائجها. ثم يقوم الطبيب بإجراء الفحص البدني الروتيني الذي يتناسب مع سن المريض والمشاكل التي يعاني منها. وعند استكمال تلك الخطوات يقوم الطبيب بإعداد قائمة جديدة بالمشاكل التي يعاني منها المريض ويضيف إليها النتائج الجديدة التي ظهرت عقب الفحص البدني الأخير الذي قام به إذا وجدت. وفي النهاية، يتم استدعاء المختصون لإسداء المشورة في المشاكل التي يعاني منها المريض كطبيب الأعصاب أو القلب أو الطبيب النفسي أو طبيب الغدد الصماء أو أي من الأطباء الآخرين ذوي الخبرة. ومن المعتاد ألا يطلب من المريض إجراء أي فحوصات أخرى وبالتالي يتمكن الطبيب من تقرير خطة العلاج الطبي الذي يناسب حالة المريض.

العلاج الطبي للقلق والفوبيا

من المعتاد أن يطلع الطبيب على الفحوص الطبية التي أجراها المريض للتعرف على المشاكل الصحية التي يعاني منها المريض. هذا بالإضافة إلى تحديد مدى استقرارها أو درجة الشفاء منها وذلك قبل تحديد خطة علاج الفوبيا أو القلق. ونظراً لأن بعض الأمراض قد تتسبب في الإصابة بالفوبيا، فمن الضروري أن يتم علاجها بأقصى سرعة ممكنة. ومن الأمراض التي لها تأثير على الفوبيا مرض البول السكري ونقص السكر في الدم واضطرابات الغدة الدرقية. هذا إلى جانب الأمراض القلبية كعدم انتظام ضربات القلب وأمراض الشريان التاجي الأمراض الناتجة عن تعاطي الجرعات الزائدة من الكحول أو المخدرات والصداع أو أي من الآلام المتزامنة الأخرى. علاوةً على ذلك، الأمراض ذاتية المناعة كالتهاب العضلات والأرق في أثناء النوم والخلل في إفراز الهرمونات وآلام الجهاز الهضمي التي يتسبب فيها وجود بعض الأحماض الارتجاعية والأمراض الأخرى المثيرة للمعدة. ويجب أن يتزامن التخلص من تلك الأمراض مع بدء علاج القلق أو الفوبيا. ولكن يجب أيضاً تشخيص الأمراض الانفعالية التي لها تأثير على الفوبيا وعلاجها وخصوصاً الاكتئاب. كما يجب أن يعلم المريض أنه من الممكن علاج معظم أنواع الفوبيا واضطرابات القلق إذا تم التعرف على حدة الأعراض والخلل الوظيفي المصاحب لها باستخدام العقاقير الدوائية الحديثة عن طريق الطبيب أو المحلل النفسي. ويعتبر الكثير من المرضى أن تلك العقاقير الطبية هي أول بادرة أمل وأول شعور بالراحة يحس به المريض منذ عدة سنوات. لذلك، لا تتردد في تجربة أي علاج قد يوصي به الطبيب لأنه بإمكانك دائماً أن ترفض الاستمرار في تناوله إذا لم تشعر بالراحة.



كيف يختار الطبيب العلاج الملائم للمريض؟

يحتاج الطبيب النفسي دائمًا إلى بعض الوقت لتحديد النظام العلاجي المناسب لحالة المريض حتى إذا كان أفضل طبيب في العالم. ومن المعتاد استخدام أسلوب "التجربة والخطأ" للوصول إلى العلاج المناسب. إذ أنه لا يوجد أداة سحرية يمكن من خلالها تشخيص حالة المريض والعلاج المناسب له. وبناءً على ذلك، قد يضطر المريض إلى تجربة عدد من العقاقير قبل الوصول إلى أكثر الأساليب الملائمة مع حالته. ويساعد التحديد الدقيق للتاريخ المرضي بالإضافة إلى تشخيص الحالة بشكل دقيق على تحديد نوع العلاج المناسب بشكل كبير. ومن المحتمل أن يستجيب المريض للعلاج الذي سبق واستخدمه أحد أفراد عائلته وأسفر عن نتائج إيجابية في علاجه.

وقد وجد دكتور جاردنر أن العديد من المرضى يعانون من بعض الأمراض المتداخلة مع بعضها. فعلى سبيل المثال، نجد أنه من الشائع أن يعاني المريض من الفوبيا الاجتماعية واضطرابات الهلع والاكتئاب أحادي القطب واضطراب عدم القدرة على الانتباه في الوقت نفسه. فكيف يتمكن الطبيب من وضع خطة علاج محددة للقضاء على كل تلك الأمراض؟

ولكن يعد الفهم الجيد لكيفية استجابة المخ لناقلات التيارات العصبية المختلفة التي نستطيع التأثير عليها أو زيادتها من خلال التدخل الطبي إحدى الوسائل الفعالة لتحديد منهج علمي منطقي للبرنامج العلاجي الذي يتناسب مع حالة المريض. وقد كان الدكتور ستيفن ستول وهو أحد علماء الأحياء العصبية البارزين مؤيداً لهذا الأسلوب الذي يعتمد على توجيه العلاج لتلك الاضطرابات الانفعالية. ومن الضروري إدراك أن النموذج التفصيلي المتبع في تحديد النظام العلاجي المناسب للأعراض التي يشكو منها المريض يتم تجديده باستمرار. ويعد هذا النموذج أحد بنات أفكار دكتور برنت كوكس الذي يعد واحداً من الأطباء النفسيين البارعين كما أنه يعمل مدرساً ومحاضراً بجامعة سان فرانسيسكو.

وسنذكر الآن تلخيصاً مبسطاً لذلك النموذج:

الأعراض التي تستجيب لزيادة هرمون السيروتونين:

١- الأفكار التي تستحوذ على تفكير المريض بشكل مبالغ فيه والخوف والوسواس القهري

٢- ميل المريض للاعتقاد بحدوث كارثة ما وحساسيته الزائدة تجاه أي خطر خارجي

٣- الميل الشديد لتناول المواد الكربوهيدراتية أو تناول الطعام بشكل شره حيث يعتقد المريض أن ذلك سيساعده على تحسن مزاجه

٤- التوتر الشديد أو نوبات الغضب الحادة

٥- الشعور بالقلق والإصابة بنوبات القلق الناتجة عن اضطرابات القلق الكامن كالوسواس القهري واضطرابات الهلع الشديد واضطرابات الضغط بعد الصدمي واضطرابات القلق العام واضطراب عدم تناسق أجزاء الجسم

٦- المزاج السوداوي أو الحزين الناتج عن الاضطرابات الموسمية والتغيرات الهرمونية بعد الولادة أو الطمث أو سن اليأس

٧- اضطرابات الطعام كالشره أو الأكل بشكل مبالغ فيه وخصوصًا مع تناول البروزاك واالسيليكزا

٨- أثبتت الزيادة في معدل السيروتونين فاعليتها في علاج التهابات العضلات والإرهاق المزمن والصداع النصفي

إن العقاقير التي تؤثر على نشاط السيروتونين هي بروزاك وباكسيل وزوفلت وسيلاكسا ولوفوكس وليكسابرو وسيرزون وإفوكسر وسينكوان وكيمبالتا.

الأعراض التي تستجيب لزيادة النورأبينفراين:

١- عدم القدرة على الانتباه أو التركيز

٢- البطء في معالجة المعلومات وعدم قدرة الذاكرة على العمل بشكل فعال

٣- التأخر النفسي الحركي أي البطء في الحركة البدنية واتخاذ رد فعل بدني

٤- الخمول والشعور بالإرهاق

٥- الاكتئاب السوداوي

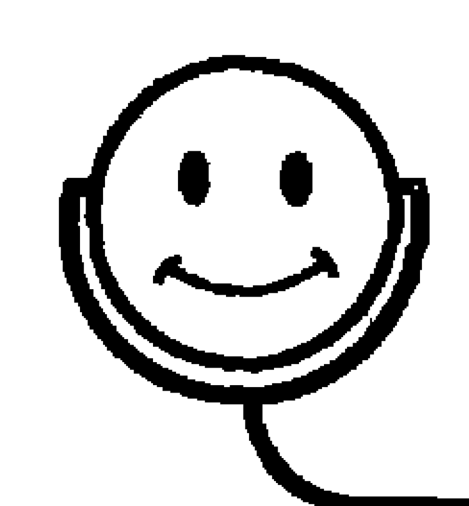
٦- الاكتئاب ثنائي القطب

٧- الاكتئاب المقوم للعلاج

٨- العجز المعرفي لاضطرابات عدم القدرة على الانتباه

٩- الشره في تناول الطعام

١٠- متلازمات الألم المزمن



١١- نوبات الحرارة قبل سن اليأس

والعقاقير التي تؤثر على نشاط النورأبينفراين هي إفكسور وولبوترين وريميرون وستراتيرا ونورتبتايلين.

الأعراض التي تستجيب لزيادة الدوبامين:

١- تضاؤل القدرة على الشعور بالسعادة والإثارة كعدم الشعور بالسعادة عند ممارسة الهوايات التي اعتاد الشخص عليها أو الشعور التلقائي بالمتعة

٢- عدم القدرة على الانتباه أو التركيز

٣- عدم القدرة على الاختيار بالإضافة إلى عدم وجود الدافع للنجاح أو القدرة على اتخاذ خطوات مبدئية في أي شيء

٤- الشعور بالخمول والإرهاق المستمر

٥- الاكتئاب العام وثنائي القطب

٦- العجز المعرفي في حالات اضطراب عدم القدرة على الانتباه

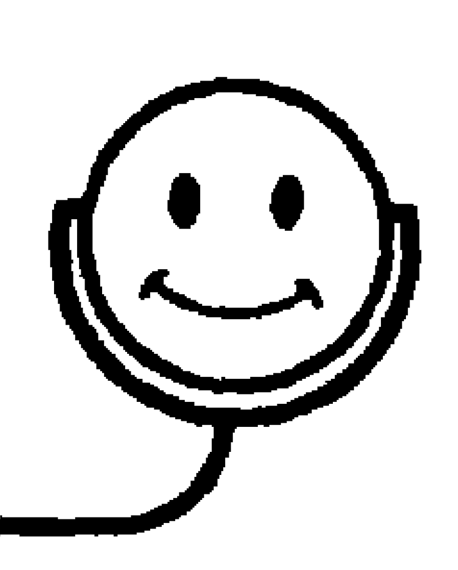
٧- السلوك الإدماني لبعض المواد كالنيكوتين والكحول والأفيون والماريجوانا. بالإضافة إلى القيام ببعض المخاطرات غير المحسوبة كالمقامرة

٨ - يكون مفيد لأعراض الألم المزمن والسمنة

والعقاقير التي تؤثر على نشاط الدوبامين هي ولبوتراين وبارنيت (وإفكسور وزوفلت بجرعات كبيرة) وديكسدراين وميرابكس.

تتلخص الأعراض التي تستجيب لموازنات المزاج ومضادات الذهان في الفترة التالية:

قد يشعر القارئ بالخوف عند سماع مصطلحا موازنات المزاج ومضادات الذهان. كما قد يبدو له أن ليس لها محلاً في ذلك الكتاب الذي يتحدث عن الفوبيا. ولكن أثبتت تلك العقاقير أنها ذات فائدة عظيمة في علاج الهوس ثنائي القطب والذهان والفصام. كما وافقت هيئة الأغذية والعقاقير على استخدام تلك العقاقير لهذه الأغراض. وعلى أية حال، فإن هذه العقاقير لها العديد من الاستخدامات الأخرى غير المصنفة ويعني ذلك أنها قد أثبتت فاعليتها في علاج العديد من الأمراض الأخرى ولكن لم يتم التصديق عليها من قبل هيئة الأغذية والعقاقير حتى الآن. وقد وجد أن لموازنات المزاج ومضادات الذهان فاعلية كبيرة في تهدئة التوتر والحساسية الزائدة للجهاز العصبي والتي عادةً ما تؤهل المريض للإصابة بالفوبيا. وقد أثبتت تلك العقاقير فاعليتها في القضاء على الأعراض التالية:



١- عدم القدرة على النوم أو عدم الشعور بالراحة في أثناء النوم
٢- نوبات القلق التي تحدث في الصباح الباكر أو في المساء
٣- التفكير في بعض الأشياء مرارًا وتكرارًا. والقضاء على الأفكار المتسارعة التي لا يستطيع المريض التحكم فيها
٤- الشعور بالحيوية والنشاط الزائد كما في حالات الهوس ثنائي القطب
٥- حالات البارانويا أو الارتياب التي تصور للمريض بأن من حوله يحدقون إليه أو يفكرون فيه بشكل سلبي
٦- الغضب أو التصرفات المعارضة للآخرين
٧- اضطرابات القلق العام المزمنة أو العصبية

وتشتمل موازنات المزاج ومضادات الذهان على العقاقير الآتية: ريزبردال وسيركويل وزيبركس وأبيليفاي وجيودن ولاميكتال وديباكوتي وليثيوم ونيورونتين وتوبامكس وكيبرا.

الأعراض التي تستجيب للبنزوديازبين:

يجب أن نتذكر حمض جاما أمينوبوتيريك الموجود بالجهاز العصبي الذي تحدثنا عنه سابقًا إذا أردنا التعرف على سيكولوجية الخوف.لأن هذا الحمض هو المسئول عن كبح الإثارة العصبية في جميع أجزاء المخ. ويعمل البنزوديازبين على إثارة مستقبلات الحمض مما يؤدي إلى حدوث رد الفعل الاسترخائي نفسيًا وبدنياً. وبذلك بدون أدنى شك، تعمل تلك العقاقير كعلاج أساسي لاضطرابات الفوبيا والقلق . ولكن لسوء الحظ أن تلك العقاقير من المواد التي يمكن إدمانها وقد يؤدي تناول أي جرعة زائدة منها إلى الوفاة. ويعد هذا الأمر بالغ الأهمية إذا ما وضعنا في الحسبان أن العديد من مرضى الفوبيا واضطرابات القلق عادةً ما يعانون من الاكتئاب. وعقاقير البنزوديازبين هي التي تحتوي على الفاليوم وقد تم تعديلها لتغيير السرعة التي تعمل بها (عندما تكون في أعلى تركيز لها في الدم) بالإضافة إلى قياس سرعة اختفاء أثرها (وذلك عندما يقل تركيزها في الدم). على أية حال، توجد بعض عقاقير البنزوديازبين طويلة المفعول التي قد يصل تأثيرها لمدة يوم كامل كما أن هناك بعض العقاقير قصيرة المفعول والتي يستمر تأثيرها عدة ساعات فقط. أما الأعراض التي من الممكن القضاء عليها باستخدام تلك العقاقير هي:

١- الأرق أثناء النوم
٢- نوبات القلق والهلع الشديد



٣- اضطرابات القلق وفي تلك الحالة يستخدم البنزوديازبين في أوقات أو مواقف معينة

٤- تشنج العضلات وتقليل قابلية المخ لحدوث تلك النوبات المرضية

٥- الشفاء السريع من المزاج المضطرب أو العدواني

وعقاقير البنزوديازبين تحتوي على الفاليوم وزناكس وآتيفان وليبريوم وترانكسين وزناكس إكس آر وكولونبين. وتشتمل عقاقير البنزوديازبين التي تستخدم كأقراص منومة على ريستوريل وهالكوين ودالماين وتتميز بسرعة مفعولها كما تستمر لمدة ثمان ساعات. أما الأقراص الأخرى المنومة مثل أمبين وسوناتا فإنها تؤثر على حمض جاما أمينوبوتيريك.

الأعراض التي تستجيب لعوائق بيتا:

يعد بروبانولول قصير المفعول من أقدم عوائق بيتا التي تم استخدامها لعلاج الفوبيا في حالات الأشخاص الذين يصابون بالتوتر عند الحديث أمام العامة. ومستقبلات بيتا هي التي تعوق هرمونات الضغط عن الحركة عندما يستعد الجهاز العصبي لإتخاذ رد الفعل بالمواجهة أو الهرب. وتوجد عوائق بيتا في العضلات والشرايين والقلب والغدد وهي المسئولة عن الأعراض البدنية التي نشعر بها عند الخوف كزيادة ضربات القلب والرعشة والعرق والدوار والغثيان وأي من الأعراض الأخرى التي يثيرها نشاط الجهاز العصبي السمبتاوي. ونظراً لأن عوائق بيتا تتجه إلى مستقبلات بيتا الموجودة في جميع أجزاء الجسم فإنها تؤدي إلى منع ذلك الشعور بالخوف. وعندما يتناول المريض تلك العقاقير قبل الأحاديث العامة أو المواقف الاجتماعية فإنها عادةً ما تزيد من ثقته بنفسه التي تؤدي إلى عدم شعوره بالحرج أمام الآخرين. ونظراً لأن عوائق بيتا تستخدم بشكل أساسي لضبط ضغط الدم ومعدل النبض في مرضى القلب، فإنها تناسب تماماً مرضى الفوبيا الذين تنتابهم تلك الأعراض. وفي تلك الحالة من الأفضل أن يستخدم المريض عقار الأتينولول طويل المفعول.

استخدام خطة علاجية تعتمد على علاج الأعراض للقضاء على الفوبيا

من الممكن أن نستدعي حالة بول التي تناولناها بالدراسة في الفصل الخامس. وكان بول قد ذهب إلى الطبيب للبحث عن علاج الوسواس القهري من الجراثيم عندما أصبحت فكرة النظافة والغسيل تستحوذ على تفكيره كما أثرت على حياته الاجتماعية والمهنية. ونتيجة لذلك انعزل بول عن المجتمع المحيط به كما اعتاد على تناول الكحول؛ ولكن الأمر ازداد سوءً عندما بدأ يعاني من صعوبات في النوم وإصابته بنوبات القلق في الصباح الباكر والمزاج المكتئب



بالإضافة إلى فقده معنى العاطفة والسعادة في حياته. وعند تشخيص حالة بول نجد أنها قد تحتمل أكثر من مرض نظراً لتداخل الأعراض التي يشعر بها وتشابهها في العديد من الأمراض. فبالإضافة إلى الوسواس القهري تظهر عليه أعراض الاكتئاب ثنائي القطب واضطرابات الهلع الشديد والإدمان واضطرابات النوم.

ولسنا في حاجة إلى فك هذه الدائرة من الأعراض المتشابكة كي نتمكن من علاج بول. بل إن كل ما نريده هو الاستماع جيداً إلى الأعراض التي يعاني منها. ومن المعلوم لدينا أن تلك الأعراض المصاحبة لنوبات القلق والمزاج السوداوي والوسواس القهري لها علاقة بالناقلات العصبية للسيروتونين. بالإضافة إلى ذلك، قد تعزى بعض من تلك الأعراض إلى زيادة إفراز النورأبينفراين وبشكل خاص تلك المتعلقة بعدم القدرة على التركيز والانتباه والشعور بالنقص في طاقة الجسم والإرهاق والاكتئاب. وفي النهاية، قد يفيد تحسين مستوى الدوبامين في خلق الدافع للنجاح والتغلب على ذلك الشعور بانعدام العاطفة والسعادة في الحياة كما أنه سيساعد على مقاومة احتياجه للكحول بالإضافة على زيادة طاقة الجسم وتحسين المزاج وزيادة القدرة على الانتباه.

ونظراً لأن دكتور جاردنر كان يعلم أن التناول المفرط للكحول بالإضافة إلى اضطرابات النوم تعد من الأعراض الثانوية في حالة بول، فقد قرر أن يبدأ العلاج بأحد عقاقير السيروتونين وهو لاكسابرو بالإضافة إلى وولبيوتريت وهو أحد عقاقير الدوبامين. وبعد أسبوع من تناول بول للاكسابرو (٥ ملجم) زاد الطبيب الجرعة إلى ١٠ ملجم. وفي الوقت نفسه بدأ العلاج بوولبيوتريت إكس إل (١٥٠ ملجم). وكان بول يتناول تلك العقاقير معًا في الصباح. كما عرض عليه الطبيب أن يصف له عقار أنتيأبيوز الذي يؤدي إلى الشعور بالغثيان والقيء عند تناول الكحول، ولكن بول رفض ذلك وأخبر الطبيب أن لديه القدرة على عدم تناول الكحول دون علاج . وبعد أسبوعين، شعر بول بالتحسن في حالة الوسواس القهري بنسبة ٥٠٪. بالإضافة إلى انتهاء أعراض الاكتئاب واليأس تماماً كما أنه لم يعاني من أي آثار جانبية. كما تمكن من الامتناع عن تناول الكحول أيضًا بشكل نهائي. وبعد أسبوعين آخرين، شعر بول بمزيد من التحسن من اضطرابات الوسواس الذي يعاني منه إلا أن نوبات القلق لا تزال تنتابه خلال العمل بالنهار وبالليل. كما ازداد لديه الدافع للنجاح والشعور بالطاقة والحيوية بالإضافة إلى تحسن أداؤه في العمل. ولكن كي يتم التخلص من اضطرابات القلق بشكل أكثر فاعلية زاد الطبيب من جرعة اللاكسابرو إلى ١٥ ملجم. وفي الأسبوع السادس من بدأ العلاج، شعر بول بتحسن كبير في حالته حيث أصبح بإمكانه التحكم في شعوره بالقلق بنسبة



تتراوح ما بين ٨٠٪ إلى ٩٠٪ بالإضافة إلى عدم حدوث نوبات القلق في أثناء النوم. كما اختفى ذلك الشعور بالاكتئاب واستطاع الامتناع عن تناول الكحول . بالإضافة إلى ذلك، تحسنت قدرته على التركيز والدافع بالنجاح والشعور بالحيوية.كما تضاءلت عدد المرات التي يغسل فيها يديه من ٤٠ مرة في اليوم إلى أقل من ١٠ مرات يومياً.

وفي حالة استمرار إصابته بالأرق أو القلق في أثناء النوم فمن الممكن أن يصف له الطبيب أحد مضادات الذهان مثل ريزبيردال أو أحد عقاقير البنزوديازبين قبل النوم مثل كلونوبين. ولكن كان بول لا زال يعاني من بعض السلوكيات المتعمقة بداخله. لذلك، تم إخضاعه لبرنامج العلاج السلوكي المعرفي الذي أدى إلى تقليل عاداته المتكررة للنظافة. ونظراً لأن تكرار التنظيف والغسيل هي الاستراتيجية التي لجأ إليها بول لتهدئة الشعور بالقلق الذي ينتابه كان يجب عليه تعلم بعض السلوكيات والتصرفات الجديدة كي يستبدلها بالسلوكيات التي اعتاد عليها في الماضي. وبتلك الطريقة استطاع بول أن يستبدل سلوكياته القديمة التي أدت إلى وجود الخلل في حياته بأخرى إيجابية وفعالة في المستقبل.

استخدام العقاقير الطبية في حالات الإصابة بعدد من اضطرابات القلق الكامنة

في هذا السياق، سوف نتناول حالة جايسون بالدراسة. وجايسون يبلغ من العمر سبعة عشر عامًا وقد رسب بالمدرسة الثانوية كما أن لديه سجل إجرامي لحيازة المخدرات والسرقة المسلحة. وقد نشأ جايسون في أسرة متوسطة الحال تتكون من الأب والأم والجدة. وتعاني والدة جايسون من بعض المشاكل المتعلقة بتناول الكحول والمخدرات كما أن والده دائم السفر. وبذلك، تكون جدة جايسون هي المسئولة عن تربيته. وعندما كان في المرحلة الابتدائية، تم إرساله إلى إحدى المصحات النفسية بسبب سلوكه المضطرب في المدرسة. بالإضافة إلى حصوله على أقل الدرجات في الفصل ولكنه لم يكن يبالي بذلك. وعندما كان يحضر والده إلى المنزل كان يتوقع أن تلقى على مسامعه محاضرة من التأنيب بسبب أداؤه الدراسي المتواضع وسوء سلوكه في المنزل. وعادةً ما كانت تنتهي تلك المحاضرة بالضرب أو بتصرف عدواني من قبل والده. ونتيجةً لذلك، فر جايسون من البيت في الرابعة عشر من عمره ليعيش في مرآب أحد أصدقائه القدامى الذي كان مستواه الدراسي ضعيفاً هو الآخر كما كان يبيع المخدرات. وفي النهاية، تم إلقاء القبض عليه وحبسه لمدة عامين في سجن الأحداث.



ولكن قبل إطلاق سراحه أمر القاضي بإجراء تقييم نفسي وطبي لجايسون. وقد ثبت من خلال التقييم أن جايسون يعاني من فوبيا النوم وأن النوم يتغلب عليه عدة ساعات يوميًا كما أنه يشكو من صداع مزمن بالإضافة إلى أنه كان معروفًا بحدة الطبع وغضبه الشديد بشكل سريع والذي كان يؤدي إلى الشجار مع رفقائه في مركز التأهيل. وقد فشلت معه جميع الوسائل والطرق التأديبية في مركز التأهيل. بالإضافة إلى ذلك، كان جايسون معتاداً على جرح نفسه بأية آلة حادة حتى النزف كي يشعر بالألم. لذا، كانت توجد العديد من الندب على ذراعه. وقد كان جايسون يتفقد أبواب حجرته عدة مرات حتى يتأكد من أنها مغلقة وأنه بأمان تام. وقد بدأ جايسون يعاني من فوبيا النوم عندما كان نائمًا في إحدى الليالي في المركز ثم دخل الحارس إلى غرفته دون علمه ونام بجانبه على السرير دون أن يشعر. وفي ذلك اليوم، استيقظ جايسون مرعوبًا عندما وجد ذلك الرجل يتحرش به فأخذ يصرخ بشدة حتى غادر ذلك الرجل الحجرة بعد تهديده إذا أخبر أي شخص آخر عما حدث. ومنذ ذلك الحين، يستيقظ جايسون من النوم بسبب نوبات القلق التي تحدث له خلال نومه إلى أن وجد نفسه لا يستطيع النوم على الإطلاق الأمر الذي أدى إلى شعوره الدائم بالصداع كما تولد لديه الشعور بعدم التسامح مع الآخرين على الإطلاق. وقد أدى ذلك الشعور بالغضب إلى تمديد المدة التي سيقضيها في السجن نظرًا لسوء سلوكه.

ومن السهل في تلك الحالة أن ندرك أن التجربة المؤلمة التي مر بها جايسون قد أدت إلى إصابته بالقلق الذي يظهر في صورة الوسواس القهري. فعلى سبيل المثال، يحاول جايسون أن يشتت مخاوفه بجرح نفسه حتى ينزف. كما أن التأكد من غلق الأبواب بشكل متكرر يعد أحد أعراض الوسواس القهري الحاد. بالإضافة إلى ذلك، كان جايسون يعاني من اضطرابات عدم القدرة على الانتباه في طفولته والذي أدى إلى ضعف مستواه الدراسي. وبدلاً من أن يجد جايسون الدعم من والديه ومن المدرسة وجد العقاب والضرب بالإضافة إلى اعتباره الطفل المعضلة ذو السلوك السيئ. وقد نبع ذلك الغضب في البداية من شعوره بالإحباط بسبب اضطرابات السلوك والتعلم الذي كان يعاني منها ثم تم توجيه ذلك الغضب تجاه والديه المتعسفين وأي شخص يكون له سلطة عليه بشكل عام. وبناءً على ذلك، بدأ جايسون يشعر بكراهية ذاته حيث لم يعد هناك أي شيء ممتعًا أو مفيداً كما أنه لم يقم بأي إنجاز في حياته. ويبدو ذلك الشعور بالغضب تجاه نفسه والعالم بأكمله في حالته النفسية



السيئة والوشم الذي رسمه على جسمه والذي يدل على العنف والغضب بالإضافة إلى نظرته الحادة العنيدة. حتى أن مظهره يبدو أكبر من سنه الحقيقي بعشر سنوات على الأقل نتيجة عدم النوم والصداع المزمن الذي كان يعاني منه.

وبعد ذهابه للطبيب، قرر الطبيب أن يصف له في الجلسة الأولى عقار الريزبيردال عند النوم بالإضافة إلى ستراتيرا في الصباح. كما أعد له برنامجًا علاجيًا نفسيًا يضم العلاج السلوكي المعرفي الذي يمكنه من التغلب على حالة الوسواس. ويعد الغرض من استخدام مضاد الذهان (ريزبيردال) هو التحكم السريع في نمط النوم ومنع الكوابيس الناتجة عن الشعور بالقلق بالإضافة إلى التخلص من الصداع الناشئ عن عدم النوم. كما ساعده ذلك البرنامج العلاجي على التخلص من الشعور بالغضب. ومن الممكن أن يقال أنه من المفترض أن يصف له الطبيب أحد عقاقير السيروتونين في الوقت نفسه كي يتم التخلص من حالة الوسواس القهري، إلا أنه في هذه الحالة كان يشعر الطبيب أن السيروتونين سوف يعمل على تجديد نفسه طبيعيًا بعد فترة من تعديل نمط النوم لديه. كما يجب أن نتذكر أن حالة الوسواس القهري لم تظهر سوى بعد التجربة المؤلمة التي مر بها والتي أدت إلى ظهور اضطرابات القلق والنوم. بالإضافة إلى ذلك، يبدو أن جايسون ليس لديه الاستعداد الوراثي الكامن للإصابة بهذا النوع من الاضطرابات. كما أنه عاني كثيرًا من اضطراب عدم القدرة على الانتباه الذي لم يتم تشخيصه وقد اختار الطبيب أن يعالجه بواسطة عقار ستراتيرا.

وقد أثبتت تلك العقاقير بالإضافة إلى العلاج السلوكي المعرفي خلال عدة أسابيع فاعليتها، حيث تخلص جايسون من الصداع ومن ذلك الشعور بالغضب نهائيًا. كما أصبح قادرًا على النوم لمدة ست ساعات متواصلة دون الإصابة بنوبات القلق. كما أدى ذلك الأسلوب العلاجي إلى القضاء على الشعور بالخوف الذي كان ينتابه عند النوم طالما أنه يتناول العلاج. ويضاف إلى ذلك التحسن الملحوظ في قدرته على التركيز الذي حثه على الالتحاق بأحد البرامج المهنية التدريبية التي يقدمها مركز التأهيل بالولاية. وبذلك، تحولت نظرة جايسون للحياة التي كانت مليئة بالغضب والقلق والتفاهة والسلبية إلى نظرة مليئة بالأمل والتعاون والإيجابية. ويعود الفضل في ذلك إلى التدخل الطبي والدعم الذي لاقاه جايسون مؤخرًا. وبعد التشاور مع القاضي أمر بإطلاق سراح جايسون المشروط ليعيش مع والديه تلك الفترة بدلاً من الحكم عليه بقضاء سنة أخرى في السجن. والآن، جاء الدور على المجتمع كي يتحمل مسئوليته مرة أخرى وكي يقدم لجايسون الفرصة للعيش في هذه الحياة.



إضعاف الحساسية لمثير الفوبيا باستخدام العقاقير الطبية

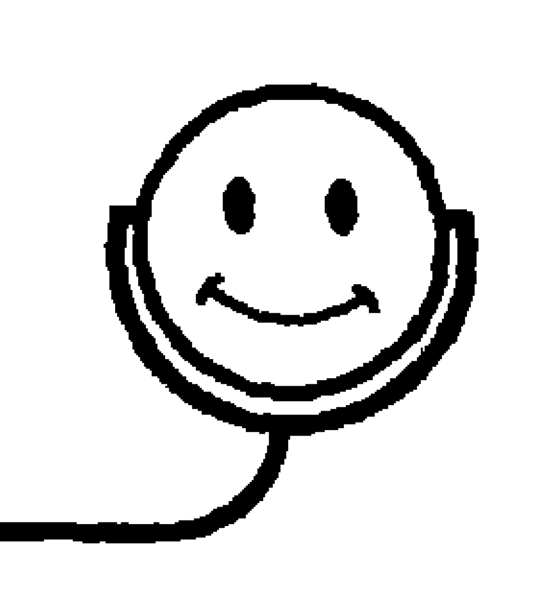
سنتناول الآن حالة ليزا بالدراسة وهي امرأة في الأربعينيات من عمرها وقد عرض عليها للتو وظيفة في سان فرانسيسكو لكنها قررت أن ترفض تلك الوظيفة بسبب خوفها من القيادة فوق الكباري التي تمر فوق الماء. وبالرغم من أن الرحلة جعلتها تشعر بالغثيان وأنها غير قادرة على التركيز إلا أن المنظر الحقيقي للكوبري قد تسبب في زيادة معدل النبض والشعور أنها على وشك أن يغمى عليها. ونظراً لأن ليزا تعيش في مقاطعة مارين التي يتطلب الخروج منها عبور جسراً ضخماً يمر فوق الماء إلا أن البديل المتاح بالنسبة لها كان أن تتنقل بواسطة المعدية الأمر الذي أثار لديها شعور أكبر بالخوف من المياه. وبناءً على ذلك، قرر الطبيب أن يصف لها ربع ملجم من ألبرازولام وهو عبارة عن مضاد للقلق قصير المفعول تتناوله قبل موعد سفرها بساعة واحدة. وفي أثناء الفحص السنوي لاحظ الطبيب أن ليزا لم تطلب منه أن يصف لها الدواء مجدداً لذا سألها عم إذا لم يكن ذلك الدواء فعالا في حالتها أم لا فأجابته: "بلى لقد كان شديد الفعالية". ثم أخبرت الطبيب أنها كانت تستخدمه ثم أخذت تقلل الجرعة تدريجيًا حتى استطاعت في النهاية أن تعبر الكوبري دون أن تشعر بالخوف. وتقول ليزا "لقد بدأت أتناول نصف قرص ثم بعد ذلك أتناول جزء أقل وهكذا حتى تمكنت في النهاية من عبور الكوبري دون أن أتناول أي عقاقير". وفي الواقع، يشعر العديد من المعالجين أن العقاقير التي تمنع من القلق تؤثر على العلاج بالتعرض بشكل سلبي إذ أن تلك العقاقير سوف تؤدي إلى إخماد الانفعالات التي يتعلم منها الشخص كيفية التغلب على الخوف. وبالتالي، لن يتعلم المريض الانفعالات الناتجة عن التعرض لمثير الفوبيا لديه. وبذلك، سيصبح العلاج غير فعال. وبالمصادفة، اكتشف الأطباء أن استخدام جرعات صغيرة من عقاقير البنزوديازبين قصيرة المفعول في بداية العلاج بالتعرض أثبتت فاعليتها كما أنها قد تكون ضرورية في تلك الحالات لبدأ العلاج. كما أنه من الممكن تقليل تلك الجرعات بشكل سريع أو عدم استخدامها على الإطلاق في أثناء التعرض لمثير الفوبيا تدريجيًا.

استخدام العقاقير الطبية لتعلم كيفية تجاهل مثير الفوبيا

لقد ذكرنا سابقًا في مناقشتنا لوظائف المخ أن اللوز هي المسئولة عن تنظيم انفعالات الشخص وتحديد مدى استجابته للخوف. كما أنه يختزن في قرن آمون المجاور لها الذكريات المرتبطة بالخوف. وبذلك، يرتبط قرن آمون باللوز عن طريق عروة التغذية الرجعية المتصلة بالانفعالات حيث تتسبب تلك العروة في قيام اللوز بالاستجابة للقلق عند تذكر أي من التجارب المؤلمة. وبتلك الطريقة، يمكن اعتبار الخوف على أنه رد فعل بدائي وسريع يتم تعلمه في مراكز



المخ ثم يرتبط بها ارتباطًا وثيقًا بعد ذلك. وفي الواقع، يحدث ذلك بشكل سريع جدًا بحيث لا يتاح للأجزاء المسئولة عن التفكير العقلاني في المخ كالقشرة الأمامية الوقت الكافي لاطلاع المراكز المسئولة عن الشعور بالقلق. بالإضافة إلى توضيح أن هذا الشعور بالخوف هو شعور لاعقلاني وليس له أسباب وأنه يجب عدم إثارة الشعور بالخوف في ذلك الموقف. وهذا هو السبب الكامن وراء عدم اقتناع المريض بأي نقاش عقلاني يتعلق بذلك الشعور بالخوف الذي ينتابه. هذا وقد أثبتت محاولة إضعاف الحساسية لمثير الفوبيا تدريجيًا بعض الفاعلية في حالات الفوبيا المحددة والفوبيا الاجتماعية. ويرجع ذلك إلى تكون ذكريات جديدة غير سيئة عن مثير الفوبيا. وعندما يكتشف المخ ذلك، فإنه يتجاوب بشكل تدريجي مع العلاج بالتعرض حتى يتمكن من تجاهل تلك الذكريات المختزنة في قرن آمون والتي كانت مسئولة عن الإصابة بالفوبيا. ولكن عادةً ما يكون العلاج بالتعرض صعبًا ومؤلمًا. ولكن كيف سيكون الوضع إذا تسنى تعجيل تأثير العلاج بالتعرض باستخدام بعض العقاقير الطبية؟ لقد اكتشف دكتور مايكل ديفيس أن هناك بعض البروتينيات الموجودة باللوز تعمل على تعجيل تجاهل الذكريات المثيرة للخوف. كما أسفرت التجارب التي أجراها على الفئران إلى اكتشاف استراتيجية جديدة وفريدة من نوعها لعلاج الفوبيا. ويشرح ديفيس الدور الذي تلعبه تلك المستقبلات قائلاً: "منذ عدة سنوات تم اكتشاف أن تلك البروتينات الموجودة باللوز والمعروفة باسم مستقبلات NMDA ليست مسئولة عن اكتساب الشعور بالخوف فقط بل إنها أيضًا مسئولة عن تجاهله".
وهناك أحد العقاقير المعروف باسم ديسيكلوسيرين وهو يعمل على رفع مستوى تلك البروتينات وقد كان يستخدم في الماضي لعلاج السل. أما الآن، فتتم إجراء التجارب عليه لاكتشاف ما إذا كان قادرًا على تعجيل تجاهل الشعور بالخوف في أثناء العلاج بالتعرض أم لا. وتجرى تلك التجارب على مجموعة مكونة من ٧٢ مصابًا بفوبيا المرتفعات. وفي بداية الأمر، خضع هؤلاء المرضى لجلستين من العلاج بالتعرض ثم تم تقسيمهم مباشرةً إلى ثلاثة مجموعات فرعية حيث أعطيت المجموعة الأولى قطع من السكر وأعطيت المجموعة الثانية جرعة منخفضة من الديسيكلوسيرين بينما أعطيت للمجموعة الثالثة جرعة أكبر من ذلك العقار. وقد تم نشر نتائج تلك الأبحاث في عدد نوفمبر ٢٠٠٤ من أرشيف الطب النفسي العام. وقد أظهرت النتائج أن هؤلاء المرضى الذين تناولوا عقار الديسيكلوسيرين قد تمكنوا من التغلب على الفوبيا بشكل أكبر من الذين تناولوا قطع السكر. بعد مضي ثلاثة أشهر، أظهرت النتائج أن هؤلاء المرضى استطاعوا التحكم في مخاوفهم بشكل أفضل من الآخرين. ويعد هذا العقار



حلاً فريداً لعلاج الفوبيا نظراً لأنه ليست له أي آثار جانبية كما أنه قصير المفعول ويستخدم فقط في أثناء التعرض لمثير الفوبيا.

دور الطبيب النفسي والأسرة في التخلص من الفوبيا

تعد قدرة الطبيب على تغيير المعلومات الخاطئة لدى مريض الفوبيا بالإضافة إلى استبدال ذلك الشعور بالخوف وعدم الأمان والإحباط بأفكار أخرى صحيحة وواضحة عن الفوبيا وحث المريض على الشجاعة ومواجهة مخاوفه من أهم الأدوار التي يقوم بها في علاج الفوبيا. ولكن يجب أن تشمل تلك العملية أسرة المريض وأصدقائه والأشخاص الآخرين الذين على صلة به. إذ يلعب هؤلاء الأشخاص دوراً هاماً في دعم المريض ومساندته. وبالتالي، يكون من الأفضل فهم حالته بشكل واضح بالإضافة إلى إدراك المنهج العلاجي الذي ينصح به الطبيب. وتلعب الأسرة والأصدقاء دوراً كبيراً في تشجيع المريض لمواجهة مخاوفه بالإضافة إلى مساعدته في تطبيق البرنامج العلاجي الخاص به. كما يجب عليهم معرفة متى يجب عليهم التدخل ومتى يجب عليهم ترك المريض ليواجه مخاوفه وحده.

التقييم الطبي كأحد أنواع العلاج

في بعض الأحيان، لا يصاب المريض بأي من نوبات الفوبيا في أثناء إجراء التقييم الطبي له وقبل تناوله أي من العقاقير الطبية. لذا، عادةً ما يعتقد المريض بعد الزيارة الأولى للطبيب بتحسن حالته. وفي المقابل، يقدر الطبيب المجهود الذي بذله المريض للتغلب على العديد من العوائق التي تواجه المريض قبل ذهابه إلى الطبيب ومواجهة مشاكله. وتلعب طمأنة المريض وتشجيعه دوراً هاما في إعطاؤه ذلك الشعور المبدئي بالراحة والتخلص من مشاكله. وتعد معرفة المريض الحقيقة الكاملة عن حالته من الطبيب مباشرةً أحد العوامل المهمة التي تساعده على الاعتقاد بإمكانية نجاح العلاج. كما أن مجرد معرفة المريض أن ذلك الشعور بالقلق ليس له أساساً من الصحة يكون له تأثيراً سحرياً على العلاج بصورة عامة. لذلك، نجد أن الكثير من المرضى قد يشعرون بالتحسن بمجرد طمأنة الطبيب المختص لهم. وعادة ما يصف الطبيب أحد العقاقير قصيرة المفعول لعدة أيام عقب قضائه الكثير من الوقت في شرح الحالة وتوفير المعلومات المفيدة للمريض عن حالته. وعند تناول المريض لذلك العقار وظهور نتائجه المبهرة عادةً ما يشعر المريض بالدهشة من عدم شرائه لذلك العلاج من البداية من أية صيدلية.



مواجهة الفوبيا والتحرر من الخوف

سنتناول الآن حالة لي بالدراسة وهو أحد أصدقاء دكتور جاردنر منذ الطفولة. وقد طلب لي نصيحة دكتور جاردنر في أحد العطلات الأسبوعية حيث كان يعتقد أن هناك شيئًا ينمو داخل حلقه ويمنعه من بلع الطعام بسهولة. وقد بدأ هذا الشعور يراوده بعد مشاهدته لأحد البرامج التليفزيونية عن سرطان الحنجرة. بعد ذلك أصبح لي مدركًا لاحتمالية إصابته بهذا المرض نظرًا لاعتياده مضغ التبغ. ومنذ ذلك الحين، بدأ لي يشعر أن هناك كتلة في مؤخرة الفم قد تعوق بلع الطعام أو التنفس. ورغم أنه لم يشعر بأي عرض خطير إلا أن تلك الفكرة بدأت تستحوذ على تفكيره لدرجة أنه أصبح لا يستطيع النوم أو التفكير في شيء آخر سواها. وعند ذلك أدرك دكتور جادرنر أن لي يعاني من لقمة هستيرية وهي أحد أنواع الفوبيا الناشئة عن القلق. وفي هذه الحالة، يعتقد المريض أن حلقه سوف يغلق تمامًا نظرًا لنموه غير الطبيعي. لذلك، نصح الدكتور جاردنر لي أن يجري فحصًا تشخيصيًا وعلاجيًا يطلق عليه اسم البلع بالباريوم. وفي أثناء هذا الاختبار يقوم المريض ببلع أحد السوائل لإظهار عملية البلع بوضوح باستخدام أشعة إكس عن طريق جهاز يطلق عليه اسم الملصاف. كما تحدث دكتور جاردنر إلى طبيب الأشعة كي يسمح للي مراقبة الجهاز والتأكد من أن حلقه لا يوجد به شيء يعوق عملية البلع أثناء مرور السائل إلى المعدة. وفي اللحظة نفسها التي تأكد فيها لي من عدم وجود شيء داخل حلقه تلاشت أعراض الفوبيا تمامًا. كما أن تلك الكتلة التي ظل يشعر بها لعدة أيام قد اختفت تماماً من عقله الواعي بعد تأكده من عدم وجودها.

وبذلك، نستطيع أن نقول أنه إذا استطاع المريض تغيير المعلومات الخاطئة عن الفوبيا بشكل سريع وعميق فإنه من السهل التخلص منها.

الفصل الثامن

دور المشورة والعلاج النفسي والعلاج السلوكي المعرفي في التخلص من الفوبيا

يجيب هذا الفصل عن أربعة أسئلة:

١- ما المقصود بالعلاج السلوكي المعرفي؟ وكيف يساعد في التغلب على الفوبيا؟

٢- ما المقصود بالأفكار السلبية عن الفوبيا وكيف يمكن استبدالها بأخرى إيجابية؟

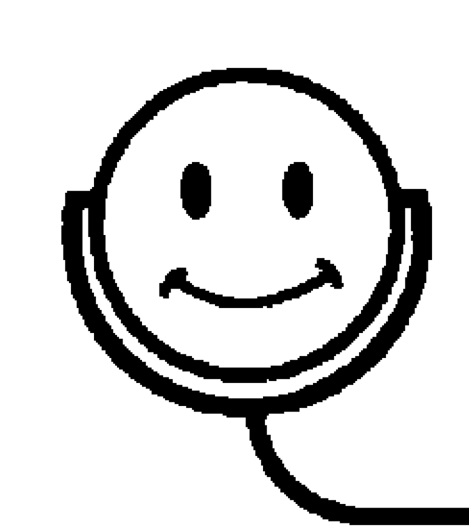
٣- ما المقصود بالعلاج بالتعرض المستخدم في التغلب على الفوبيا؟

٤- كيف يمكن لآراء المختصين ومشورتهم التأثير على الشعور بالغضب والضغط الذي يعاني منه مريض الفوبيا؟

يستطيع الطبيب التعرف على حالة المريض بصورة أفضل من خلال الزيارات المتعددة التي يقوم بها المريض لشرح مخاوفه له. كما أنه من الممكن للمعالج أن ينقل استنتاجاته من ذلك التعارف إلى الطبيب في حالة سماح المريض بذلك. وفي النهاية، قد يؤدي ذلك التواصل الجماعي إلى فهم كامل لحالة المريض وبالتالي القدرة على تحديد استراتيجية العلاج الأكثر فاعلية للحالة.

وفي الواقع، عادةً ما يريد المعالج معرفة جميع الأشياء التي تتعلق بحالة المريض. فعلى سبيل المثال، قد يريد المعالج معرفة طريقة نشأة المريض وعلاقاته مع الآخرين ومستواه التعليمي والأسس التي يبنى عليها اختياراته في حياته العملية والمشاكل الأسرية التي تواجهه. بالإضافة إلى التجارب المؤلمة أو الصدمات التي تعرض لها في حياته والأعراض التي تنتابه في أثناء النوبة وكيف يتمكن من إدراك أحاسيسه وكيف يقوم بتفسيرها والعلاج الذي خضع له من قبل وهل قام بتجربة أحد أنواع العلاج الذاتي أم لا.

وقد يستغرق المعالج عدة جلسات لاستنتاج السبب الذي أدى إلى إصابة المريض بالفوبيا. لذا، غالبًا ما يطلب المعالج من المريض الإجابة على بعض الأسئلة كما أنه من المحتمل إجراء تقييم للحالة العقلية للمريض بعد ذلك. ويتضمن تقييم الحالة العقلية الأساسي وصف سلوك المريض ومظهره وموقفه من المعالج ثم بعض التفاصيل عن الأشياء التي لها تأثير على مزاجه وانفعالاته. كما يتم تقييم الكلام على درجة تنظيمه ونسبة حديث الشخص سواءً أكان يتحدث كثيرًا أم قليلاً بالإضافة إلى مدى ارتفاع صوته في أثناء الحديث. وبالإضافة إلى ذلك، قد يسأل المعالج المريض عما إذا كان ينتابه أي اضطرابات حسية في الإدراك وذلك بحثًا عن أي شيء غير طبيعي في عملية التفكير أو محتواها.



كما يحاول المعالج تدوين ملاحظاته عن مدى استعداده للتعلم والتكيف مع الظروف المحيطة وعمل الذاكرة والسمات الخاصة بأحاسيس المريض وإدراكاته. كما يتم تدوين ملاحظات عن مدى تحكم المريض في انفعالاته وأحكامه ومسئولياته. وخلال تلك الجلسات يستطيع المعالج أن يقيم ما إذا كان المريض يعاني من أي اضطرابات انفعالية أم لا أو أي نوع آخر من الخلل الوظيفي. وفي الوقت نفسه، يزيد إدراك المريض بنقاط قوته وضعفه والمهارات التي يتكيف بها مع المجتمع من حوله كما يستطيع اكتشاف مدى الدعم الذي يلاقيه ممن حوله. وبالتالي، يستطيع المعالج أن يجري تقييماً حول مدى استجابة الشخص للعلاج .

وفي أثناء تلك المرحلة الأولية من العلاج سوف يكتشف المريض أنه يجهل الكثير من الأشياء عن ذاته. ولكن عملية التعرف على الذات تلك تستغرق بعض الوقت بالإضافة إلى أنها تتطلب مشورة المختصين لأن بإمكان المعالج أو الطبيب النفسي التعقيب على المواقف التي مر بها المريض في حياته بدءً من الخلافات الزوجية إلى مشاعره تجاه عمله وخياراته الأخرى في الحياة. ولكن أكثر الأشياء التي يهتم بها الطبيب أو المعالج في أثناء ذلك التقييم هي شعور المريض تجاه ذاته. وفي النهاية، قد يوصي الطبيب بمجموعة من الأساليب العلاجية النفسية.

العلاج السلوكي المعرفي

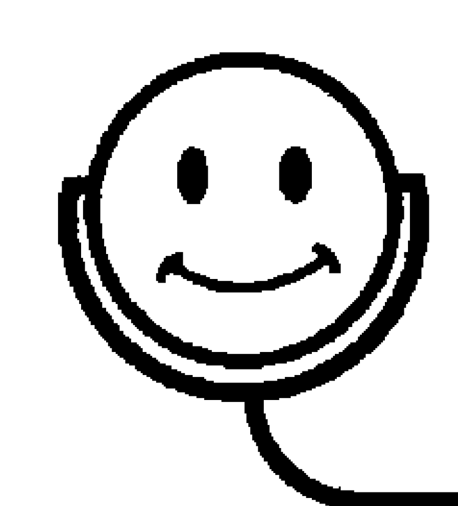
إن العلاج السلوكي المعرفي هو الأساس النفسي الذي يعتمد عليه التدخل الطبي الناجح لعلاج جميع أنواع الفوبيا والتي تشمل اضطرابات التوافق والضغط والعديد من اضطرابات القلق الأخرى كاضطرابات الضغط بعد الصدمي واضطرابات الهلع الشديد والوسواس القهري واضطرابات القلق العام. كما ثبت أن العلاج السلوكي المعرفي له فائدة في علاج متلازمة التعب المزمن. وقد صمم العلاج السلوكي المعرفي للقضاء على السلوك الرادع وإضعاف الحساسية للخوف وزيادة الثقة بالذات. كما يتيح العلاج السلوكي المعرفي الفرصة للمريض الذي يعاني من سوء الفهم أو التشتت في الأفكار والاعتقادات التي تتسبب في إصابته بالقلق والفوبيا أن يرى العالم على حقيقته. ومن المعروف أن مريض الفوبيا عادةً ما يعتقد أنه محطًا لأنظار الجميع الذين ينتقدونه وعادةً ما يشعرون بمشاعر سلبية تجاهه. كما أنه من المعتاد أن يعتقد المريض أن تلك الأعراض التي تنتابه ما هي إلا مجرد إشارة إلى كارثة سوف تحل به أو ربما تكون إشارة إلى موته. وهذه الأفكار التي تأتي نتيجة الإدراك الخاطئ يجب على العلاج السلوكي المعرفي التعامل معها. والآن سنقدم شرحًا مختصراً عن آلية العلاج السلوكي المعرفي.

الاضطراب في التوافق والضغط: يقوم العلاج السلوكي المعرفي بتعليم المريض الأساليب التي تعمل على تقليل الشعور بالضغط كما يطلب منه تدوين قائمة بمسببات الضغط لديه. بالإضافة إلى ذلك، يتعلم المريض كيفية التعرف على تلك المسببات والتخلص منها قبل ظهور أعراض القلق. ويستخدم ذلك الأسلوب أحيانًا لتعليم المريض ردود أفعال جديدة كالثقة بالنفس مثلاً عند طلب شخص ما منه القيام ثم يجب تكرار ذلك الموقف مرارًا وتكرارًا حتى يصبح أحد ردود الأفعال الطبيعية التي يقوم بها الشخص تلقائيًا.

الفوبيا: يعد أسلوب إضعاف الحساسية المنهجي أحد الأساليب العلاجية المصممة خصيصًا لتقليل رد الفعل بالخوف. ويقوم المعالج بتعريض المريض تدريجيًا لمثير الفوبيا لديه في بيئة يتمكن من السيطرة عليها وذلك لتقليل الشعور بالقلق الذي ينتابه في وجود ذلك المثير. وهذا هو المقصود بالتعلم الانفعالي والتجريبي الذي تحدثنا عنه سابقًا. وفي النهاية، يجب تصحيح المعلومات الخاطئة لدى المصابين بفوبيا الخلاء والفوبيا الاجتماعية والتي ترتبط بكونهم محط أنظار الآخرين.

اضطراب القلق العام والوسواس القهري: في الحالات المصابة بهذه الأمراض يكون الجمع بين العلاج السلوكي المعرفي والعلاج الدوائي ذو فاعلية أكثر من كل منهما على حدة. ويبنى العلاج السلوكي المعرفي في هذه الحالات على تغيير العوامل التي تؤدي إلى حدوث القلق والتعرف على العوامل الثانوية التي قد تساعد أو تشجع على حدوث خلل ما لدى المريض. ويعد العلاج بإضعاف حساسية المثير عن طريق تعرض المريض تدريجيًا لمثير الفوبيا أحد الأساليب الفعالة للتغلب على الخوف كما يمكن للمريض أن يقوم به في منزله. هذا وقد أثبتت الدراسات التي أجراها الباحثين بجامعة لوس أنجلوس أن العلاج السلوكي المعرفي لديه القدرة الفعلية على تغيير الطريقة التي يتعامل بها المخ مع المثيرات الخارجية وكيفية معالجته لها. إذ أظهرت الفحوص التي أجريت على مخ ١٨ مريضًا من الذين تم إخضاعهم للعلاج السلوكي المعرفي حدوث تغير في تلك الفحوص عما كانت عليه قبل العلاج. وكان ذلك التغيير عبارة عن قلة في نشاط النواة المذنبة وهي المنطقة التي يزداد نشاطها في حالة الإصابة بالوسواس القهري.

متلازمة الإجهاد الحاد: أظهرت إحدى الدراسات التي تم نشرها في مارس عام ١٩٩٧ أن العلاج السلوكي المعرفي يساعد ٧٠٪ من مرضى الإجهاد المزمن حيث يعمل على تحسين



معدلات الأداء البدني ومعدلات الطاقة في الجسم. ويعني هذا أن معظم الشعور بالإجهاد والضعف البدني الذي يشعر به الشخص يعود إلى سوء الفهم والإدراك غير الصحيح للقلق بشأن ما يحدث داخل الجسم. وتساهم تلك الطاقة الانفعالية التي يفقدها المريض إلى الشعور بالإرهاق والضعف. ولكن من الممكن علاجها بشكل فعال عن طريق العلاج السلوكي المعرفي.

المنهج المعرفي لعلاج الفوبيا

ينصب تركيز العلاج المعرفي على الفهم الخاطئ والإدراك المشتت وغير الطبيعي الكامن في اعتقادات المريض. لنتناول بعض الأمثلة للفهم الخاطئ ونكتشف أن العلاج السلوكي المعرفي يعمل على استبدال الأفكار غير الصحيحة بأخرى حقيقية .

وتشتمل الأفكار الخاطئة في حالات فوبيا الخلاء على الآتي:

عدم قدرة المريض على التحكم في انفعالاته: لا بد أن ندرك لاحقًا أو سابقًا أن هناك بعض الأشياء التي لا نستطيع التحكم فيها أو السيطرة عليها أو أنها يجب أن تكون كذلك. فبعض المرضى يعتقدون أن بإمكانهم تقليل الشعور بالقلق عن طريق فرض سيطرتهم على جميع المواقف التي يمرون بها. ويؤدي ذلك التفكير إلى صعوبة تعايشهم مع الآخرين والتعامل معهم. وعلى العكس، فإنه من الضروري معرفة الأشياء التي نستطيع السيطرة عليها والأشياء التي لا نستطيع السيطرة عليها. فبالرغم من أن المصابين بفوبيا الخلاء يأملون في العيش بصورة طبيعية والتحرر من الخوف إلا أن تفكيرهم ينصب على عكس ذلك تمامًا حيث يفكرون في العوائق التي يفرضها عليهم الخوف وفشلهم في السيطرة على ذلك الشعور الذي يؤدي إلى حبس الذات. ويكمن ذلك التناقض في أنه عندما تزداد محاولات المريض للسيطرة على ذلك الشعور بالخوف يزداد لديه الشعور بالخوف.

شعور المريض أنه مقيد: يجب علينا أن نتمرن على الشعور بالحرية والتفكير في ذلك الشعور بدلاً من التفكير في الشعور بالحبس والتقيد. ويعتمد التخلص من ذلك الشعور بالحبس على الأفكار والاعتقادات التي يؤمن بها الشخص. ولكن لا يجب أن نشعر بالحبس وعدم الحرية إلا إذا حرمنا حق الاختيار. ويعد هذا شيئًا نادرًا في الحقيقة. فعلى سبيل المثال، يذكر المهاتما غاندي أنه برغم سجنه مرات عديدة، كان قلبه وعقله يشعران بالحرية المطلقة التي تمكنهما من التركيز على الحقائق من حوله. ومن هنا، يمكن إدراك الاختلاف بين السجن المكون من أربعة جدران صلبة وجامدة وحرية الفكر غير المحدودة التي يمكن أن توجد في أي مكان. وبالمثل، عندما يشعر المريض بالحبس في الطائرة أو القطار أو عند طبيب الأسنان

يجب عليه أن يفكر في أحد الكتب التي يحبها أو أحد الأماكن التي يتوق للذهاب إليها. وكذلك إذا كنت تشاهد أحد الأفلام في السينما وشعرت بالرغبة في مغادرة المكان يجب أن تتذكر أنه لا توجد مشكلة كبيرة في حدوث ذلك لأن الآخرين لن يأبهوا بنوبة القلق التي تعاني منها إلا إذا كان الفيلم سيئًا تمامًا. وعلى أية حال، فإن الناس عادةً ما يغادرون أماكنهم لسبب أو لآخر كشراء بعض الوجبات الخفيفة أو للذهاب إلى الحمام أو للاتصال بصديق أو لمجرد الشعور بالراحة. وعادةً لا يدرك من حولهم السبب الذي يستدعي خروج الشخص من السينما. كما أنهم لا يشعرون بالقلق حيال ذلك لأن معظم الأشخاص معرضين لتلك المواقف. وفي الوقت نفسه، لا يشعرون بالقلق الذي ينتاب مريض الفوبيا لإدراكهم عدم وجود خطر يحيط بهم في الواقع وبالتالي لا يوجد أي داع للهرب.

نوبة الفوبيا ستتسبب في حدوث كارثة ما: يعد الخوف من حدوث كارثة ما هو العنصر الأخير في فوبيا الخلاء. وعادةً ما يتخيل المريض أنه على وشك الموت أو أن تلك النوبة ستؤدي إلى شعوره بالمهانة والذل أو الجنون. ويعد الخوف من حدوث كارثة هو أكبر العوامل وأقواها التي تؤدي إلى تطور السلوك التجنبي للمريض وتفاقمه. وفي الواقع، ينتاب العديد من مرضى فوبيا الخلاء أعراض القلق عدة مرات دون أن تحل بهم أية كارثة أو مصيبة. ومن النادر أن نجد أحد هؤلاء المرضى يدعي أنه تعرض للموت أو الجنون أو المهانة التي أدت إلى ابتعاد الآخرين عنه بشكل نهائي. ولكن عندما يذكر أي من المرضى ذلك، يسخر التفكير العقلاني للمريض من تلك الفكرة قائلاً: "من المستحيل حدوث ذلك" ولكن على الجانب الآخر، لا يستطيع التفكير الانفعالي أن يتواكب مع ما يمكننا وصفه بحادث بسيط كتعرض ذلك الشخص للسخرية عند ارتعاشه أو احمراره خجلاً في أثناء إحدى نوبات الفوبيا. هذا ويتيح العلاج السلوكي المعرفي للمريض أن يضع الأمور في نصابها الحقيقي وفهم تلك الكارثة بمفهومها الحقيقي.

أشعر بالضعف وأنني عرضة للانتقاد من قبل الآخرين: يجب أن يدرك المريض أن طبيعة شخصية الإنسان تعتمد على طريقة تفكيره. وفي الواقع، نجد أنه من السهل القول "أنا شخص قوي ولدي القدرة على العيش بطريقة سليمة وصحية". ويحتاج تغيير طبيعة التفكير السلبي إلى التفكير بطريقة إيجابية إلى إعطاء الشخص فرصة للاختيار وتكرار التفكير بشكل إيجابي. وبناءً على ذلك، يجب استبدال الأفكار السلبية التي تؤكد لك عدم قدرتك على مواجهة مخاوفك والتغلب عليها بأخرى إيجابية والتفكير فيها بشكل متكرر في كل مرة تحدثك



نفسك أنك لا تستطيع التحكم في تلك المخاوف. وفي الواقع، يوجد لدى كل شخص القدرات والإمكانيات الداخلية للقيام بالأشياء التي يجب عليه إنجازها. ولكن في الوقت نفسه، قد يتعرض لبعض الأشياء التي تفوق حدود إمكانياته وبالتالي لا يمكنه السيطرة عليها. ولذلك، فإنه لا يوجد ضمان في العالم للشعور بالأمان والشاهد على ذلك أحداث الحادي عشر من سبتمبر وكارثة سونامي التي أودت بحياة الآلاف من الأشخاص. ولكن يجب أن يتذكر الإنسان دائمًا أن تلك المخاطر هي جزء من حياته على الأرض وأنها يجب ألا تصبح ذريعة لشعوره بالخوف غير المبرر الذي يؤثر على إنجازاته في تلك الحياة. وانطلاقًا من ذلك، يعد الغرض الرئيسي الذي يسمو إليه العلاج السلوكي المعرفي هو الغوص في تلك الطاقة الداخلية التي تمد الإنسان بالدهاء وسعة الحيلة والقوة والتعرف عليها.

الأفكار الخاطئة الشائعة التي تنتاب مريض الفوبيا

- تعد الطائرة أو القطار أو القارب الذي يركبه مكانًا غير آمن وأنه سوف يصطدم أو يغرق أو ينفجر كي يودي بحياته.
- ستتسبب تلك الحقن في جرحه أو شعوره بالألم الذي سيؤدي إلى إصابته بإحدى نوبات القلق والإغماء.
- سوف تقوم الفئران أو العناكب أو الصراصير أو الطيور بمهاجمته أو عضه أو تشويهه أو ربما تؤدي إلى مقتله.

وتعد تلك الأفكار أمثلة على التفكير غير المنطقي الذي يشعر به مرضى الفوبيا المحددة. وبالرغم من إدراك هؤلاء المرضى أن مبالغتهم في الخوف من مثير الفوبيا الذي لا يرقى إلى حد تهديد حياتهم كما أن رد الفعل الذي يقومون به غير منطقي، فإنهم لا يستطيعون منع أنفسهم من تلك الاستجابة بالخوف. وبالرغم من أن معظم تلك المخاوف لا تنشأ عن التجربة، لكننا سنحاول تصحيح سوء الفهم للمخاطر الحقيقية التي يشكلها مثير الفوبيا عن طريق العلاج السلوكي المعرفي.

ها هي بعض الأفكار الخاطئة التي يشعر بها مريض الفوبيا الاجتماعية:

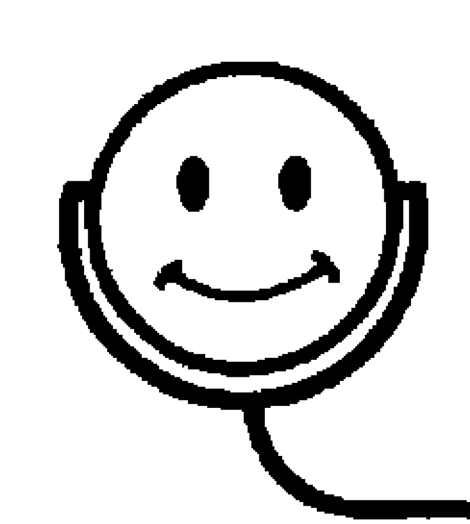
لا أستطيع التحكم في مخاوفي خلا ل المواقف الاجتماعية: من المعتاد أن يتجنب مريض الفوبيا الاجتماعية المواقف العامة لإدراكهم لعدم قدرتهم على التصرف بشكل جيد في مثل تلك المواقف. ويدرك هؤلاء الأشخاص أن الحفلات والاجتماعات العامة ليست مناسبة لهم وذلك لعدم امتلاكهم المهارات الاجتماعية التي تؤهلهم لمواجهة تلك المواقف. كما يميل هؤلاء



الأشخاص إلى التفكير في الأشياء السلبية التي قد تحدث لهم كالشعور بالحرج والمهانة أمام الآخرين. وبناءً على ذلك، فإن الغرض الذي يهدف العلاج السلوكي المعرفي إلى تحقيقه هو أن يستنتج المريض أنه من الطبيعي أن يشعر الإنسان بالخوف في وجود العديد من الأشخاص الذين لا يعرفهم. وبدلاً من قوله: "يوجد هنا العديد من الأشخاص الذين لا أعرفهم كما أنني لا أستطيع السيطرة على جميع الأحكام التي سيصدرونها بشأني وانتقادهم لي." فإنه سوف يقول: "يوجد العديد من الأشخاص الذين لا أعرفهم لكن من الممكن الخروج والابتعاد عنهم قليلاً إذا كنت بحاجة إلى ذلك. كما يمكنني التنقل من مكان إلى آخر بصورة طبيعية لأن من الواضح أنه لا يوجد العديد من الأشخاص الذين يحدقون بي ولكنهم يستمتعون بالتحدث إلى بعضهم البعض. بالإضافة إلى ذلك، لا يحاول أي منهم أن يتسبب في إزعاجي، بل على العكس يبدو أنهم أشخاص ودودين ومهذبين." بالإضافة إلى ذلك، فإنه من الضروري أن يتذكر المريض أنه ليس باستطاعة أي شخص التحكم في تصرفات الآخرين، ولكن من الممكن أن يتحكم كل شخص في رد فعله تجاه الآخرين. وانطلاقًا من ذلك، يعد تقييم الأشياء التي يستطيع المريض القيام بها والتي يجب عليه التحكم فيها هو الغرض من العلاج السلوكي المعرفي.

يجب أن أتميز بالكمال في كل شيء: يجب أن نعرف أنه لا يوجد شخص كامل على الإطلاق كما أنه لا يوجد أي شخص يستطيع أن يكون كاملاً. إذ أن ارتكاب بعض الأخطاء لا يعني عدم قدرة الإنسان على تحدي إمكانياته وقدراته. كما أن الكمال لا يعد شيئًا ممتعًا هو الآخر بل إن بعض الأشخاص يجدونه شيئًا مزعجًا وغير مريح. كما أن تقبل الشخص لأخطائه والاعتراف بها أمام الآخرين قد تتيح له أن يسخر من نفسه وهو الأمر الذي يحبب إليه الآخرين. وبناءً على ذلك، يجب على الشخص محاولة الاستمتاع بالوصول إلى درجة الكمال شريطة ألا ينصب جام تفكيره على الوصول إليه.

جميع الأشخاص ينتقدونني: يجب أن تتجاوز ذلك الأمر لأن الناس لديهم العديد من الأشياء الأخرى التي تشغل بالهم أكثر أهميةً من محاولتهم التفكير في تصرفاتك والحكم عليها. كما يجب أن تدرك أن الآخرين مثلك ينشغلون بأنفسهم وبالمشاكل التي تواجههم بدلاً من التفكير في التصرفات التي تقوم بها. ولذا، من الضروري أن تتذكر دائمًا قاعدة سنوات الـ ١٨ و٤٠ و٦٠ عامًا. فعندما يبلغ الشخص ١٨ عامًا، فإنه يأمل ألا يفكر فيه أحد بشكل سلبي. ثم عندما يبلغ الـ ٤٠ عامًا، فإنه لا يلوم الآخرين على نظرتهم إليه ولكن عندما يبلغ الـ ٦٠ فإنه يدرك تمامًا أن الآخرين لا يفكرون فيه أساسًا.



الخوف والقلق من مواطن الضعف لدى الشخص: يعتقد الكثير من مرضى الفوبيا الاجتماعية أن الاعتراف بالفوبيا والخوف الذي ينتابهم قد يؤدي إلى اعتقاد الآخرين بضعفهم. ولكن ذلك الخوف والقلق يتطلب الشجاعة للتغلب عليه وليس هناك أفضل وأكثر شجاعة من اعتراف الشخص بمخاوفه ومواجهته لها. كما أن الثقة بالنفس والقوة الداخلية للشخص تتطلب مواجهة تلك التحديات والتغلب عليها. وعلى سبيل المثال، كان دكتور جاردنر يشعر بالقلق عند التحدث أمام الآخرين ودائمًا ما كان يتساءل "ماذا لو قدمت بعض المعلومات أو النصائح الخاطئة للمرضى؟ من الضروري أنهم سوف يعتقدون أنني شخص أحمق. ولذلك، شعر بالقلق الشديد عندما طلب منه إجراء لقاء إذاعي في إحدى البرامج ذات القاعدة الشعبية العريضة والتي تقدر بحوالي مليون شخص. ولكنه في النهاية استطاع إقناع نفسه أنه مهيأ لذلك اللقاء كما أنه سوف يدع ذلك الشعور بالقلق جانبًا حتى يشعر بالمتعة في أثناء الحوار. بالإضافة إلى ذلك، قرر أن يصب اهتمامه على الأشخاص الذين يتصلون به لأخذ نصيحته ويعاملهم على أنهم أصدقاءه أو مرضاه وتجاهل التفكير في أن هناك أشخاص آخرين يستمعون إليه وأنهم سوف يصدرون حكمهم عليه. ونظرًا لذلك الأسلوب الإيجابي في التفكير، استطاع دكتور جاردنر أن يشعر بالاسترخاء والراحة في أثناء اللقاء حتى أنه أصبح ضيفًا على البرنامج بشكل منتظم. وما زال دكتور جاردنر يتذكر ذلك الشعور بالثقة الذي بدأ يتصاعد عقب اللقاء الأول في البرنامج والذي استمر حتى الآن.

التركيز على العلاج السلوكي المعرفي في علاج الفوبيا الاجتماعية

تشير المعلومات الضخمة عن نتائج علاج الفوبيا الاجتماعية التي تم توافرها على مدار العشر سنوات الماضية أن هناك طريقتين من العلاج قد ثبت فعاليتهما وأن الطريقتين لهما نفس التأثير وهما العلاج السلوكي المعرفي والعلاج بالعقاقير. وبالرغم من أنه يتم دمج تلك الطريقتين للقضاء على الفوبيا بشكل سريع ونهائي في الغالبية العظمى من الحالات، فمن المفيد أن نتعرف بشكل أكثر عمقًا على استجابة اضطرابات الفوبيا الاجتماعية للعلاج السلوكي المعرفي. كما أن العديد من المعلومات التي سنذكرها في هذا الشأن من الممكن تطبيقها على فوبيا الخلاء والفوبيا المحددة.

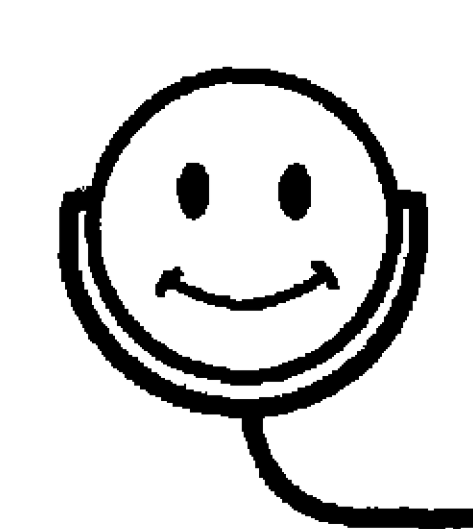
ولكي نتجنب التكرار فإننا سوف نركز على المعلومات الخاصة باضطرابات الفوبيا الاجتماعية لأنها أكثر أنواع الفوبيا انتشارًا كما أنه من المحتمل أن ينتج عنها العديد من أعراض الخلل الخطيرة التي لا يمكن تشخيصها. فقد وجد أن فوبيا الخلاء يمكن أن تعد أحد المشاكل التي يسعى المريض لحلها بينما لا تتسبب الفوبيا المحددة في وجود الأعراض



الخطيرة التي قد تعوق حياة الشخص سواءً في عمله أو في حياته بشكل عام. أما الفوبيا الاجتماعية فإنها قد تتسبب في تدمير حياة الشخص وتحطيمها إذا لم يتم تشخيصها والعلاج منها. كما أن مريض الفوبيا الاجتماعية غالبًا ما يتجنب العلاج ولكنه يلجأ إلى تعاطي بعض المواد وإدمانها التي تهدد حياته. ولكن عند إدراك المريض مدى درجة نجاح العلاج وفاعليته في القضاء على الفوبيا، نأمل أن يتغير أسلوب تفكيره ويلجأ للمختصين كي يحصل على العلاج.

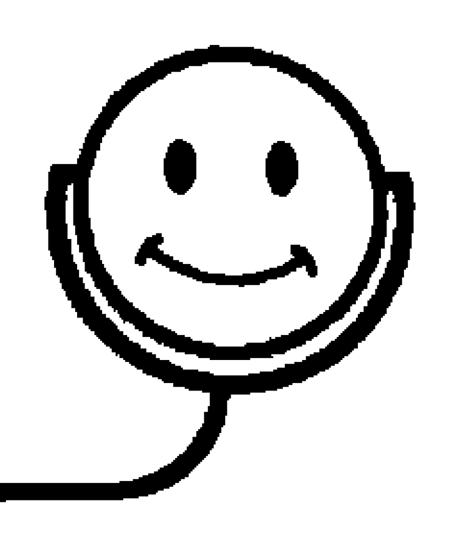
وعادةً ما يركز العلاج السلوكي المعرفي على توقعات المريض الشخصية بفشله اجتماعيًا بالإضافة إلى تفكيره السلبي تجاه ذاته وتزايد شعوره بالقلق وسلوكه التجنبي. وتتضمن توقعات المريض السلبية في أثناء المواقف الاجتماعية الخوف بألا يتمكن من السيطرة على مشاعر القلق أمام الآخرين. وعلى سبيل المثال، نجد المريض يقول: "أعلم أنني سأشعر بالتوتر البالغ كما أنني سأشعر بالإغماء والقيء وقد أغادر المكان بأكمله" بالإضافة إلى ذلك، قد يعتقد المريض أنه سوف يتصرف بشكل سيئ "أعتقد أن النوبة ستصيبني مرةً أخرى كما أن الآخرين سوف ينتقدون التصرفات التي أقوم بها وقد يعتقدون أنني غبي." ويؤدي ذلك الأسلوب في التفكير إلى تعمق الشعور بالقلق والخوف من المواقف الاجتماعية. ويعد ذلك السبب الرئيسي في السلوك التجنبي الذي يلجأ إليه المريض للتخلص من نوبات الفوبيا.

وقد أثبتت الدراسات أن مرضى الفوبيا الاجتماعية عادةً ما يصبون اهتمامهم على الكلمات وتعبيرات الوجه السلبية التي يظهرها الآخرون من حولهم. وعادةً لا يلقي هؤلاء الأشخاص بالاً للمواقف التي يتصرفون فيها بشكل جيد وذلك لانشغالهم بالتوقعات السلبية لما سيحدث لهم في المستقبل أو الكوارث التي ستحل بهم في مثل تلك المواقف. وغالبًا ما يلقي ذلك الأسلوب في التفكير بظلاله على أية تجربة إيجابية مر بها الشخص، ويمنعه من تكوين صورة متوازنة عن الحياة الواقعية. فعلي سبيل المثال، نجد أن المريض يصف الحديث الذي ألقاه بأنه حديث مشؤوم وذلك عقب رؤيته لأحد الأشخاص متجهمًا أو مشمئزًا في أثناء الخطبة. وفي الوقت نفسه، يتجاهل تمامًا الإيماءات والابتسامات التي يبديها الآخرون استحسانًا له. ومن الطبيعي أن نرتكب الأخطاء وبشكل خاص في المواقف الاجتماعية التي نصب جام تركيزنا على نتائجها. فعادةً ما نريد أن نترك انطباعًا جيدًا عند رئيسنا في العمل أو معلمنا في المدرسة. وكلما حاصرتنا تلك الانفعالات بشأن النتيجة ازداد اهتمامنا بالنجاح أو الفشل في تلك المواقف. ويعد ذلك الاهتمام الانفعالي الشديد بالنتيجة بالإضافة إلى التجارب السلبية الماضية أرضًا خصبة لحدوث نوبات القلق والفوبيا الاجتماعية المتوقعة.



ويحاول مرضى الفوبيا الاجتماعية بذل جهد مضاعف لتأدية المهام الموكلة إليهم والحفاظ على يقظتهم وحرصهم من النتائج المحتملة المخيفة ويطلق على ذلك الأسلوب اسم المهمة المزدوجة. بالإضافة إلى ذلك، عادةً ما يضيع مرضى الفوبيا الاجتماعية مجهوداتهم في التركيز على ذاتهم والمبالغة في درجة القلق التي يتوقعون حدوثها "سوف يشاهدني جميع الحضور في ذلك الموقف الحرج". كما يميل هؤلاء الأشخاص إلى تضخيم الأخطاء البسيطة كالرعشة في الصوت في أثناء الحديث حيث يفسرونها على أنها فشل في أدائهم بشكل عام "لقد سمعني جميع الموجودين بينما ارتعش وبالطبع سوف يعتقدون أنني شخص غير مؤهل وعصبي وغبي". ويؤدي ذلك الجهد المبذول والحذر إلى الفشل في أداء المهمة الموكلة إليهم. وقد يؤدي ذلك إلى وقوع المزيد من الفشل الذي يتسبب في نسيان تسلسل الأفكار. ومن المعروف أنه لا يوجد أسوأ من نسيان المقدم لجميع الأفكار التي كان يرتبها في ذهنه أمام الآخرين. ومن المؤكد أن المصابين بالفوبيا الاجتماعية لديهم بعض الأفكار الخاطئة أو الخطأ في فهم بعض المعلومات المتعلقة بالفوبيا والتي تؤدي إلى تضخيم الأحداث البسيطة وتحويلها إلى كارثة اجتماعية. وقد أوضح أحد العلماء ثلاثة من المفاهيم الخاطئة التي يعتقدها مرضى الفوبيا الاجتماعية وهي: ١) تضخيم الأحداث حيث يعتقد المريض أن مجرد ارتكابه الأخطاء الصغيرة يشير إلى وجود خلل ما أو نقص فيه ٢) الإصابة بالقلق في أثناء المواقف الاجتماعية الأمر الذي يشير إلى حماقة هذا الشخص ٣) أي تصرف غير طبيعي يعني وجود خلل في ذلك الشخص. ويؤدي ذلك التضخيم إلى المبالغة في الشعور بالقلق وتفاقمه.

ويعد تجنب المواقف الاجتماعية والهرب منها إحدى النتائج الطبيعية للتوقعات السلبية والقلق المبالغ فيه. ويؤدي كل من السلوك التجنبي واستراتيجيات الأمان التي يلجأ إليها مريض الفوبيا الاجتماعية إلى عدم قدرة المريض على اكتشاف عدم حدوث النتائج السلبية التي يتوقعها. فبدلاً من إدراك الشخص لقدرته على المناورة في المواقف الاجتماعية، يصر على البحث عن دائرة ضيقة يستطيع بها الهرب كي يتجنب الكارثة التي يتوقع حدوثها. بالإضافة إلى ذلك، يعمل السلوك التجنبي على تعميق فكرة الفشل الاجتماعي في الذاكرة وبالتالي يمنع العقل من اكتساب المزيد من المعلومات التي قد تؤدي إلى التشكيك في تلك الاعتقادات والتوقعات السلبية الكامنة. كما يؤدي السلوك التجنبي إلى منع الشخص من تعلم المهارات الاجتماعية الجديدة مما ينتج عنه المزيد من القصور في أدائه الاجتماعي. كما يبدو أن استراتيجيات الأمان التي يلجأ إليها المريض مثل تفادي النظر للآخرين كي لا يغمره الشعور بتحديق الآخرين إليه أو التحدث بسرعة كي لا يقف وسط الجملة دون أن يدرك كيف يكملها أو إغلاق قبضة يده بإحكام ليخفي رعشة يديه لا تؤتي ثمارها. فقد أثبتت إحدى الدراسات أن



استراتيجية الأمان قد تؤدي إلى نقص الاستجابة للعلاج بالتعرض لأن تلك الأساليب تؤدي إلى اعتماد الشخص عليها في التكيف مع الفوبيا بدلاً من تعلم الأساليب التي تمكنه من الأداء بشكل مناسب.

وبناءً على ذلك، يهدف العلاج السلوكي المعرفي إلى:

١) تصحيح المعلومات الخاطئة التي تؤدي إلى إثارة المزيد من القلق

٢) تعديل المعلومات المبالغ فيها

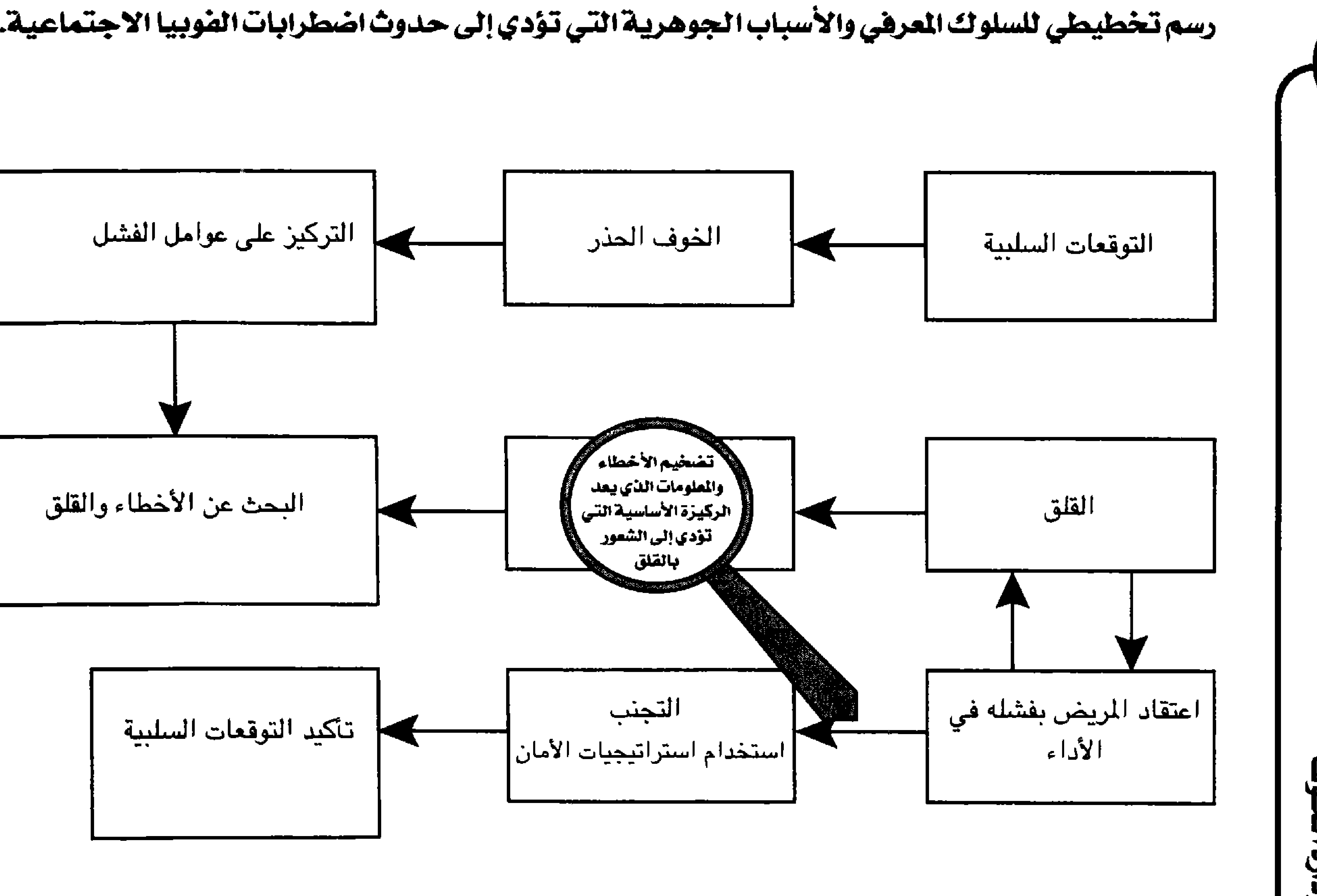
٣) تقليل التركيز على أسباب الفشل

٤) تقليل السلوك التجنبي واستراتيجيات الأمان التي يقوم بها الشخص

٥) زيادة التعرض للمواقف الاجتماعية والتقييم الدقيق لأداء المريض ونتيجة العلاج.

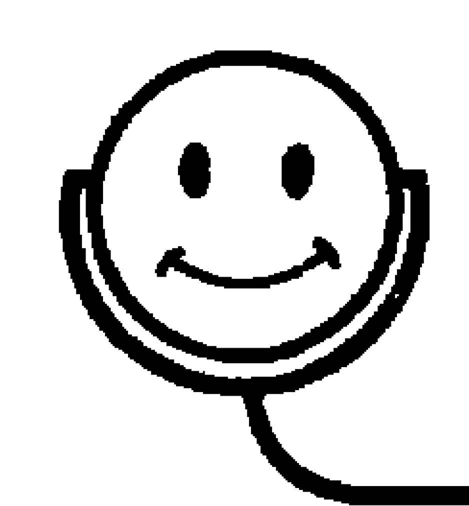
كما يجب أن يضم العلاج التدريب على المهارات الاجتماعية والاسترخاء أثناء تلك المواقف.

رسم تخطيطي للسلوك المعرفي والأسباب الجوهرية التي تؤدي إلى حدوث اضطرابات الفوبيا الاجتماعية.





وعادةً ما يبدأ العلاج السلوكي المعرفي بتزويد المريض بالمعلومات. وخلال تلك المرحلة يتم تزويد المريض بالرسم التخطيطي للسلوك المعرفي الذي يحتوي على الأفكار الخاطئة التي تؤدي إلى إثارة القلق والسلوك التجنبي. أما المرحلة الثانية من العلاج فهي البناء المعرفي حيث يطلب من المريض تحدي المعلومات التي يعتقد بصحتها حول نفسه والعالم الذي يعيش فيه. ولكن يجب أن تعتمد تلك المعلومات على التجارب الحقيقية بدلاً من قبولها كحقائق مسلم بها. بالإضافة إلى ذلك، يتم توضيح الأفكار التي من الممكن أن تؤدي إلى حدوث نوبات القلق في تلك المرحلة. كما يتم تعليم المرضى كيفية التعرف على الأفكار الانهزامية، كتوقع الأداء بشكل سلبي "أشعر أنني سأصاب بنوبة مفاجئة من القلق"، والأفكار التي تؤثر على أدائهم في المستقبل "أشعر أن الجميع قد أصيبوا بالملل في أثناء حديثي لأنهم يعتقدون أنني أحمق"، أو التفكير في الماضي "استغرق وقتًا طويلاً كالمعتاد". ولكن بمجرد تعرف المريض على تلك الأنماط الفكرية الخاطئة يكون بإمكانه منع ذلك الخلل المعرفي واستبداله بمعلومات إيجابية قائلا: "سوف أتصرف بشكل جيد" أو "يقدر الناس الجهد الذي أبذله كما أنهم يجدون المعلومات التي تحتوي عليها الخطبة مفيدة بالنسبة لهم" أو "لم أكن موفقًا بشكل تام هذه المرة ولكن سأعمل على تحسين أدائي في المرات المقبلة". ويشيع بين مرضى الفوبيا الاجتماعية بعض الأفكار الخاطئة كشعورهم أن من حولهم تكون لديهم نفس الأفكار السلبية التي يعتقدون بوجودها. كما يعتقد أن فشل الآخرين في المواقف الاجتماعية يرجع إلى شعورهم بالقلق. وبالنسبة لمرضى الفوبيا يعد الشعور بالقلق أحد الانفعالات السلبية كما أنه أحد المعايير المناسبة لتقييم الأداء الاجتماعي لشخص ما. ومن الأفكار الأخرى الخاطئة التي تشيع بين مرضى الفوبيا هي التفكير في الحصول على جميع الأشياء أو عدم الحصول على أي شيء مطلقًا. حيث يعتقد المريض أن أي موقف لا يحتمل سوى نتيجتين إما المكسب وإما الخسارة. ووفقًا لذلك، يعتقد المريض أن الأداء الذي يشوبه بعض التقصير البسيط يعني الفشل التام. بالإضافة إلى ذلك، يعتقد مرضى الفوبيا أن باستطاعتهم قراءة أفكار الآخرين وبالتالي فإن بإمكانهم معرفة أن الآخرين ينظرون إليهم بصورة سلبية حتى إذا لم يتوفر لديهم أية أدلة موضوعية على ذلك الاعتقاد. وانطلاقًا مما سبق، ندرك أن الغرض من البناء المعرفي هو التعرف على الأفكار المشوهة التي يعتقدون بها وتحديها. لا يمكن اعتبار الصمت وسط الحديث على أنه إشارة على عدم الأهلية والكفاءة كما أن الشعور بالخجل في أثناء إحدى المواقف الاجتماعية لا يعني وجود كارثة. ومن خلال التفكير الدقيق والمنطقي يتعلم المريض أن تلك المخاوف الاجتماعية التي كان يشعر بها لا أساس لها من الصحة. كما أنه لا يمكن اعتبار المواقف الاجتماعية على أنها خطر يحيق بالشخص ويهدد حياته.



العلاج بالتعرض: أسلوب التعلم التجريبي والانفعالي في علاج الفوبيا

لقد أثبتت الدراسات كفاءة العلاج السلوكي المعرفي في علاج الفوبيا وفاعليته. وعلى أية حال، ثبت بالدليل أن العلاج بالتعرض يعد أكثر أجزاء العلاج السلوكي المعرفي فاعلية وقوة للشفاء من الفوبيا الاجتماعية.

وقد صمم العلاج بالتعرض لمثير الفوبيا تدريجيًا لإضعاف حساسية الشخص تجاهه كي يساعد في تجاهل الخوف الذي يتعلمه الإنسان بواسطة التفكير الانفعالي. ونظرًا لأن الإنسان يكتسب ذلك الشعور بالخوف بواسطة التفكير الانفعالي، يجب عليه نسيانه وتجاهله بواسطة التفكير الانفعالي أيضًا. وبالطبع قد ينطوي ذلك على الشعور ببعض الألم. هل بإمكانك أن تتذكر المرة الأولى التي تصاب فيها بإحدى النوبات؟ هل تتذكر ذلك الشعور بالقلق والخوف والبحث عن النصيحة بشأن ما يمكنك فعله ومتى يمكنك فعله؟ وهل مازلت تتذكر أيضًا المرة الأولى التي خفق فيها قلبك بشدة من الخوف وتصبب العرق بغزارة على يديك. وفي أثناء العلاج بالتعرض نجد أننا نجبر أنفسنا على المرور بتلك التجربة المؤلمة، فهل نقوم بذلك كي نثبت لأنفسنا وللآخرين أننا بالغين؟ أم بسبب حاجتنا البيولوجية المتأصلة التي تسيطر على رغبتنا القوية في أن نكون مرضى؟ على أية حال، ومهما كان السبب فإننا نقوم بتلك التجربة المؤلمة. فنحن نشعر بالقلق من تصرفاتنا كالطريقة التي نمضغ بها الطعام ولحظات الصمت التي لا نشعر خلالها بالراحة وما إذا كان الشعر ممشطًا بطريقة جيدة أم لا وما إلى ذلك من الأشياء التي تثير القلق في أنفسنا. ولكننا إذا اعتدنا على القيام بتلك الأشياء التي كنا نشعر بالقلق تجاهها سوف يزول ذلك الشعور بالقلق وعدم الراحة بل سنشعر بالمتعة خلالها وبالتالي سيزداد تقديرنا لذاتنا كما أننا سنبدأ بحب أنفسنا.

و يوضح ذلك المثال كيف يمكن أن يؤدي الشعور بالخوف والقلق الذي اكتسبه التفكير الانفعالي إلى تعلم مهارات جديدة وبناء الثقة بالنفس والحياة. والعلاج بالتعرض يشبه اللقاء الأول بين شخصين حيث يريدان تطوير علاقتهما ولكن دون الشعور بالقلق والخوف. وهذه هي الطريقة التي اعتدنا عليها في التصرف. فالتطور والنمو يحتاج إلى الشجاعة وقبول المخاطرة والشعور ببعض الانفعالات المؤلمة. على أية حال، يستطيع الشخص تعلم مهارات جديدة وتطويرها من خلال تلك التجارب المؤلمة.

ويقوم العلاج بالتعرض بإرشاد المريض خلال مواجهته لمثير الفوبيا. فعلى سبيل المثال، يمكن مساعدة مريض الفوبيا الاجتماعية بوضعه في أحد المواقف الاجتماعية ثم إتاحة الفرصة له حتى تتبدد مخاوفه تدريجيًا بالاستمرار في ذلك الوضع ثم تفسير ذلك

الشعور بالخوف الذي انتابه بكل دقة ثم تقييم أدائه وكيفية تفاعله مع الموقف. ومن خلال تلك التجارب، يكتسب المريض الشعور بالأمان والثقة بالنفس بدلاً من تجنب الموقف والهرب منه بشكل نهائي. هذا، ومن الضروري أن يدرك المريض تلك الأفكار بشكل تام ويكون على اقتناع بها حتى لا يؤدي ذلك إلى ظهور الأفكار السلبية التي اعتاد عليها في السابق في أثناء العلاج بالتعرض.

ويعد العلاج بالتعرض من الأساليب العلاجية التي تتعامل مع كل شخص على حدة حسب احتياجاته. وكلما تقدم الشخص في طريق العلاج ازدادت صعوبة المهمات التي يجب عليه القيام بها. ويجب تكرار التعرض لمثير الفوبيا عدة مرات خلال جلسات العلاج كي يتم تحديد الخلل والأفكار غير الصحيحة ومراجعتها مع المعالج. وبعد ذلك يتم إيجاد بعض من ردود الأفعال الأكثر إيجابيةً و ملائمةً للموقف كي يتم تدريب المريض على القيام بها. وعندما يشعر المريض بالراحة في أثناء تعرضه لمثير الفوبيا بدرجة محدودة يتم نقله إلى مرحلة أكثر تطوراً في العلاج والتي تكون أكثر صعوبةً وتحدياً. بالإضافة إلى ذلك، يتعلم المريض كيف يحول انتباهه وتركيزه من على ذاته إلى أشياء أخرى كالتفكير في الموقف نفسه أو ما يحدث في الواقع كالاستماع لمن حوله أو مشاهدة ردة فعلهم.

وبالإضافة إلى ذلك، يتم توجيه البرنامج العلاجي كي يقيم اعتقادات المريض عن احتمالية حدوث كارثة والتعرف على السلوك التجنبي واستراتيجيات الأمان التي يقوم بها كي يثبت له عدم وقوع النتائج السلبية التي كان يتوقعها. وبذلك، يتم إزالة إستراتيجيات الأمان التي كان يقوم بها تدريجياً خلال التعرض لمثير الفوبيا ثم مراجعة العلاج في ظل ما تم تعلمه. وذلك مثلاً بمعرفته لعدم وجود كارثة من الممكن أن تحل به. بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يتفق كل من المريض والمعالج على الهدف الرئيسي من العلاج. فعلى سبيل المثال، يقوم كل من المعالج والمريض بالاتفاق على أن الغرض من حضور إحدى الحفلات الصغيرة التي سيقابل خلالها بعض الأشخاص الذين لم يسبق له التعرف عليهم يكون: ١) الترحيب بالآخرين وتقديم نفسك ٢) الحفاظ على التواصل مع الآخرين عن طريق النظر إليهم ٣) الدخول في النقاش والاستمرار في الاختلاط مع الآخرين. وبالرغم من القلق الذي يشعر به المريض، فإنه غالباً ما ينجح في تحقيق الأهداف المرجوة. ويؤكد ذلك أن الشعور بالقلق لا يعد مقياساً للأداء الاجتماعي. وبالتالي، من الممكن أن يمر الإنسان بتجربة اجتماعية إيجابية وناجحة بالرغم من شعوره بالقلق والتوتر. ويتاح للمريض من خلال العلاج بالتعرض بناء توقعات إيجابية صحيحة يستطيع من خلالها التكيف في المواقف الاجتماعية. ويؤدي ذلك إلى زيادة الثقة بالنفس في التفاعلات الاجتماعية في المستقبل.



استخدام الحقيقة الفعلية في العلاج بالتعرض

من البديهي أن يعتقد بعض المرضى في عدم فاعلية العلاج بالتعرض. وباختصار، كيف يمكن للإنسان أن يخدع نفسه بالتفكير في أن الصور التي ينتجها الكمبيوتر بداخل الخوذة تعد شيئًا حقيقيًا. ولكن من الواضح أن الوضع لا يتعلق بخداع التفكير العقلي للإنسان المسئول عنه القشرة الجبهية. كما يبدو أن اللوز وقرن آمون يستجيبان للحقيقة الفعلية. كما يحدث في العلاج بالتعرض لمثير الفوبيا. ويساعد العلاج بالتعرض على تجاهل رد الفعل بالخوف عند مواجهة مثير الفوبيا تدريجيًا حتى يتلاشى ذلك الشعور بالخوف نهائيًا بعد عدة جلسات من العلاج. ويوجد بجورجيا أحد مراكز العلاج عن طريق مواجهة الحقيقة الفعلية. ويعالج المرضى في هذا المركز بالتعرض لمواقف عديدة منها التحدث أمام عدد غفير من الأشخاص يجلسون في طائرة مزدحمة أو أثناء عبور أحد الجسور القديمة الذي يمر فوق أحد الأنهار الهائجة أو أثناء المشي في غرفة مليئة بالعقارب تاركين ذلك الشعور بالراحة الذي قد يجدونه في منازلهم. وبذلك، من الممكن أن تنتهي تلك الأيام التي كان يصحب فيها المعالج المريض في أثناء القيادة داخل أحد الأنفاق أو أثناء عبور الجسر أو لركوب المصعد. ونظرًا لفاعلية العلاج بالحقيقة الفعلية فقد أصبح أحد الأساليب الشائعة في علاج الفوبيا المحددة والفوبيا الاجتماعية.

تعلم المهارات الاجتماعية

لا يعاني معظم المصابين بالفوبيا الاجتماعية من نقص في المهارات التي تؤهلهم للتفاعل مع المجتمع. ولكن لا يقوم هؤلاء الأشخاص بتطبيق المهارات التي يعرفونها وذلك بسبب الاضطراب الناشئ عن الشعور بالقلق أو للجوئهم إلى السلوك التجنبي. وبناءً على ذلك فإن الأشخاص الذين يعانون من عجز واضح في التفاعل الاجتماعي يجب عليهم تعلم بعض المهارات التي تؤهلهم للتفاعل مع الآخرين. ويشمل ذلك الدمج بين المهارات الاجتماعية والتصرفات المطلوبة لتحقيق نتائج إيجابية ثم يقوم المريض بتكرار تلك المهارات والتصرفات في جلسات العلاج المنتظمة. فعلى سبيل المثال، من الممكن أن يتم تكرار التصرفات المناسبة التي يقوم بها الشخص عند تقديم نفسه في أحد المواقف الاجتماعية. وبعد تلك الجلسات سوف يقوم المعالج بمراجعة أداء المريض وتصحيح الأخطاء التي قام بها. ثم يقوم المعالج بتوجيه المريض لحل المشاكل المتعلقة بالحفاظ على النظر للآخرين والتحدث بصوت مسموع والحفاظ على العادات الاجتماعية كالمصافحة باليد. وتعد الجلسات التدريبية المؤهلة لاكتساب تلك المهارات إحدى أساليب العلاج بالتعرض التي يستفيد منها المريض كما يتولد خلالها الثقة بالنفس والتحكم في الظروف المحيطة.

الأسرة وجماعات العلاج

تم تنفيذ العلاج بالتعرض في أحد برامج العلاج الجماعي في هامبرج خلال الجلسات الأسبوعية التي تستمر لمدة ساعتين ونصف. ويعد ذلك بمثابة تجربة تعليمية جاهزة للمرضى حيث يتم استخدام الأعضاء الآخرين في المجموعة كعامل مثير للخوف. فعلى سبيل المثال، قد يلعب بعض الأعضاء في المجموعة دور الجمهور بينما البعض الآخر قد يلقي بخطبة أو حديث قصير أمام الآخرين. وفي بعض الأوقات، قد تقوم تلك المجموعة بإعداد أحد المواقف المتعلقة بنوع الفوبيا التي يشكو منها أحد الأعضاء كفوبيا الذهاب إلى حفل عشاء رسمي. وخلال ذلك، يتولد لدى المريض الشعور بالأمان والدعم لكونه وسط مجموعة من الأشخاص الذين يواجهون نفس المشكلة التي يعاني منها وبالتالي لن ينظرون إليه بصورة سلبية. ويتذكر العديد من الممثلين والممثلات والفنانين القيام بالتمثيل أمام أفراد أسرتهم في صغرهم وبالطبع كانوا يلقون الاستحسان والتصفيق بحماس الأمر الذي يؤدي إلى زيادة الثقة بالنفس. ولكن لا يجد جميع الأشخاص ذلك الدعم والمساندة الأسرية. لذا، يحاول البحث عنها بين جماعات العلاج. وقد وجد الأطباء أن العلاج الأسري بشكل خاص يعد أحد العوامل المساعدة في العلاج بشكل كبير.

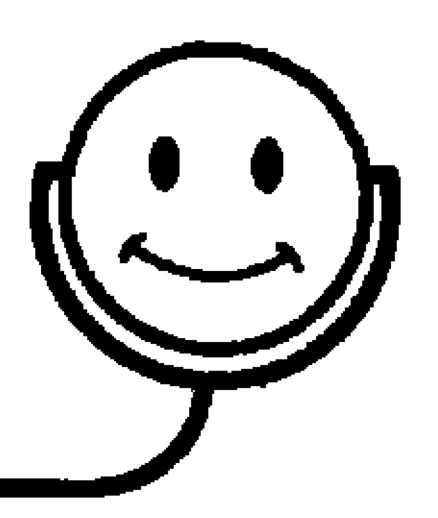
في البداية، كان يوجد بالعيادة أحد المجموعات التي قام أفرادها بالتعرف على بعضهم البعض دون ذكر ألقابهم ثم التعرف على نوع الفوبيا الذي يعاني منها كل منهم. ثم قمنا بتقييم الديناميكية التي يتفاعل بها المريض مع أسرته بشكل يومي. ومن خلال إطلاع جميع أفراد الأسرة على طبيعة الفوبيا التي يعاني منها المريض وشرح استراتيجية العلاج التي نتبعها تم وضع هؤلاء الأشخاص في نطاق المسئولية. إذ يجب على الأسرة إدراك أنه لا داع من إجبار المريض على القيام بجلسات العلاج بالتعرض المؤلمة دون إعداده لذلك. كما أنه لا داعي للقسوة أو الاستخفاف بالمريض أو الحالة التي يعاني منها حتى إذا كان ذلك على سبيل المزاح. وبدلاً من ذلك، يجب أن تعمل الأسرة كفريق واحد لتحقيق غاية واحدة وهي القضاء على الفوبيا التي يعاني منها مرضاها. كما أن تعليم أفراد الأسرة المعلومات المناسبة التي ترسخ المعلومات الصحيحة عن الفوبيا داخل المريض يعد أحد العوامل الرئيسية التي تشجع المريض على تحدي مخاوفه. ومن خلال ذلك، يمكن اعتبار الأسرة على أنها ذلك الجمهور الذي يشعر المريض وسطه بالأمان وبذلك يجد الدعم والمساندة اللازمان لإتمام علاجه.



الخطة العلاجية لإدارة الشعور بالضغط والغضب

كما ذكرنا سابقًا، أن عدم القدرة على التكيف مع الضغط والغضب تؤدي إلى تدمير الجهاز العصبي الانفعالي والجهاز الدوري كما يصعب الحياة على جميع الأشخاص المحيطين بنا. فمن الذي يدفع ثمن الغضب والضغط؟ لماذا نسمح لأنفسنا بالإجهاد في العمل؟ ولماذا هذاالشعور الزائد بالضغط والقلق على جميع الأشياء التي ليس لها أي أهمية في الواقع؟ وفيما يتعلق بذلك الشعور بالضغط نجد أن معظم الضغوط والإحباطات التي تحيط بنا يفرضها الإنسان على نفسه. فنحن نتحمل مسئولية جميع الأشخاص وجميع الأشياء كما أن جميع الأخطاء تقع على عاتقنا. وذلك لأننا نصر على الاعتقاد بمستوى معين من الأداء والكمال يجب أن نصل إليه وبالتالي تكون جميع أولوياتنا خاطئة لأننا نفقد الإحساس بالأشياء الحقيقة التي لها قيمة في الحياة ونظل نطارد شبح النجاح المصطنع. وبناءً على ذلك، ينتابنا الشعور بالقلق كإشارة تنبيهيه من الخالق كي ننظر بداخل أنفسنا ونعيد النظر في الاعتقادات التي نؤمن بها بالإضافة إلى إعادة تقييم اختياراتنا في الحياة والسبيل الذي سنتبعه في المستقبل. لذا، من الممكن أن يسألك المعالج "ما هي الأشياء التي تريد أن تتذكرها والأشياء التي ستكون مهمة بالنسبة إليك بعد عشرين عامًا من الآن؟" ويتمكن المعالج الجيد من إعادة المريض إلى الاعتقادات والقيم الفطرية الكامنة بداخله. ومن هنا، يتمكن المريض من إعادة التوازن إلى حياته. وقد يشعر الإنسان بالضغط دون داع عندما يفشل في الحصول على مساعدة أو نصيحة المختصين. ويعزي ذلك في الواقع إلى عدم اللجوء إلى المختص سوى عندما يغمر الإنسان ذلك الشعور بالضغط الذي يفقده عقله أو الذي يؤدي إلى فقده لعمله أو زواجه. وفي هذه اللحظة، يلجأ الشخص للبحث عن المساعدة بالرغم من أن إدارة الضغط تعلمنا كيفية التعرف على أعراض الضغط قبل حدوث أي خلل أو فقدان ما لا يمكن تعويض. ويجب على الشخص أن يتعرف على حدوده وإمكانياته بالإضافة إلى تحديد أهداف وتوقعات منطقية يمكنه القيام بها. كما يجب عليه تعلم المهارات التي تعمل على تنظيم حياته وتحديد الأشياء التي قد تدعمه وتسانده في الحياة. وتعد تلك العناصر من السمات الهامة لخطة العلاج التي تمكنه من إدارة الشعور بالضغط والغضب. كما أن من العوامل التي تساعد في نجاح إدارة الخوف تعلم رد الفعل الهادئ من خلال العلاج بالتنويم المغناطيسي والتغذية الحيوية الاسترجاعية والتأمل وتمارين التنفس العميق.

كما يعد الغضب خللاً وظيفيًا في التكيف مع الظروف المحيطة أو محاولة السيطرة عليها. ومن سوء الحظ، فإن ذلك الشعور بالغضب عادةً ما يؤدي إلى عكس النتائج المرجوة. حيث



يؤدي إلى المزيد من العزلة والرفض والفشل الشخصي وفقدان السيطرة على حياة الإنسان الشخصية. وتبدو الفكرة الجوهرية للكارما أو الإيمان بالقدر والرضا بالواقع من الأشياء التي تؤدي إلى إخماد ثورة الغضب داخل النفس الإنسانية. ولكن قد تشتعل ثورة الغضب لأحد الأسباب الآتية: ١) التوقعات غير الواقعية لما يمكن حدوثه ٢) الشعور المتضخم بأهمية الذات. وعلى سبيل المثال، نجد أن الشخص الذي انتابته ثورة الغضب أثناء القيادة يتوقع أنه يجب على جميع الأشخاص احترام الوقت المحدد له كما يجب عليه ألا يتعدى الوقت المسموح به على الإطلاق. كما يكون على اقتناع تام أن ما يقوم به أكثر أهميةً مما يقوم به الآخرين. ويؤدي ذلك الأسلوب الخاطئ في التفكير إلى إثارة مراكز الغضب في المخ عندما لا يحدث ما كان يتوقعه ذلك الشخص بالإضافة إلى اعتقاده أن الآخرين لا يمكنهم إدراك أهميته.

الأساليب التي يمكن من خلالها إدارة الخوف:

١- إعادة صياغة توقعاتنا في الحياة وتقرير الأشياء المهمة التي من الممكن أن نغضب لأجلها والأشياء الأخرى التي لا يجب أن تثير غضبنا.

٢- الاسترخاء والتنفس بعمق والتوقف لمدة قصيرة قبل القيام بأي رد فعل غاضب.

٣- التصرف بطريقة عقلانية واستخدام القشرة الأمامية من المخ لإطلاع الانفعالات عن رد الفعل المناسب الذي يمكن القيام به في ذلك الموقف. وقد اكتشف العلماء أن القشرة الأمامية في المخ المسئولة عن اتخاذ رد فعل عقلاني يكتمل تطورها عندما يبلغ الإنسان عشرين عامًا وبذلك، يكون من الصعب على الأطفال والمراهقين القيام برد الفعل المناسب.



الفصل التاسع

استخدام برنامج التخلص من القلق للقضاء على الفوبيا

يجيب هذا الفصل عن أربعة أسئلة:

١- ما المقصود بالعادات الغذائية التي تساعد في علاج الفوبيا؟

٢- ما الفيتامينات والمكملات الغذائية التي قد تستخدم في علاج الفوبيا؟

٣- كيف يتمكن الشخص من التفكير بصورة إيجابية للقضاء على الفوبيا؟

٤- ما الوسائل الأخرى المتاحة وسهلة التداول التي من الممكن استخدامها في التخلص من الفوبيا؟

من الممكن القضاء على الفوبيا بسهولة عن طريق اختيار نمط الحياة الصحي من بين العديد من الأنماط المتاحة. ويستطيع الإنسان التأثير على مدى قابليته للإصابة بالفوبيا أو القلق. وذلك وفقًا لقدرته على الاختيار الصحيح لعلاقاته ووظيفته وتعاملاته المالية ومسئولياته تجاه أسرته واختيار النظام الغذائي والتمارين الرياضية والأشياء الأخرى المتعلقة بالصحة. ويجب أن يتساءل الإنسان أولاً عن تأثير هذه الاختيارات على صحته الانفعالية قبل تقرير أي منها. وفي حالة وجود أي من القرارات التي ستتسبب في شعوره بالقلق والاكتئاب فإن أفضل ما يمكن القيام به في هذه الحالة هو رفض ذلك الخيار تمامًا.

ويجب على الشخص أن يكون واعيًا باختياراته في كل لحظة بالإضافة إلى استعداده المستمر للتفكير بطريقة إيجابية وسليمة. وعندما يعتاد الإنسان على التفكير بأسلوب صحي ومتوازن مدركًا أهمية اتخاذ القرارات المناسبة، سوف يكون بإمكانه تقرير الاختيارات الصحيحة دون أدنى مجهود.

ولكن من المعتاد أن يواجه الإنسان بعض الضغوط في أثناء اختياره نمط الحياة المناسب له. والآن إليكم بعض الأخبار السيئة وبعض الأخبار الجيدة: أما الأخبار السيئة هي أننا نحن من نصنع الضغوط التي تثقل كاهلنا وأما الأخبار الجيدة فهي أيضًا أننا نحن من نتسبب في ذلك الشعور بالضغط.

النظام الغذائي الذي يساعد على التخلص من الفوبيا

يعد الغذاء المتوازن والذي لا يحتوي على السموم من العوامل الأساسية لتقليل الشعور بالقلق والضغط العصبي اللذان يثيران الفوبيا لدى الإنسان. لذا، يجب علينا أولاً أن نبتعد عن



تناول الأطعمة المثيرة للفوبيا حتى تتاح الفرصة للجهاز العصبي أن ينعم بالهدوء والشعور بالاسترخاء. ومن الأغذية التي يجب الابتعاد عنها:

الكافيين: الذي يوجد في العديد من المنتجات كالقهوة والشيكولاتة والشاي والصودا. ويتسبب الكافيين في تحرير هرمون الأدرينالين الذي يؤدي إلى زيادة الشعور بالقلق والتوتر. وبناءً على ذلك، يجب التوقف عن تناول الكافيين بشكل تدريجي حتى لا يؤدي التوقف المفاجئ عن تناوله إلى حدوث بعض أعراض الانسحاب كالشعور بالصداع والغثيان والرعشة.

الكحول: يعد الكحول أحد أكثر أساليب العلاج الذاتي انتشاراً الذي يلجأ إليه مرضى الفوبيا للقضاء على مخاوفهم. ويؤدي الكحول أيضًا إلى إثارة هرمون الأدرينالين والأنسولين وإفرازهما. وعادةً ما يزول التأثير قصير المدى لتلك الكحوليات ليعاود الإنسان ذلك الشعور بالتوتر العصبي والقلق والتقلبات المزاجية والأرق. كما يؤدي الإفراط في تناول الكحول إلى زيادة مخزون الدهون في القلب والكبد وإعاقة نشاط الجهاز المناعي. ونظرًا لتأثير الكحول على عملية الأيض في الكبد، فإنه يحفز الغدة الكظرية لإفراز هرمونات الضغط التي تعمل على بقاء الكحول في مجرى الدم لمدة أطول. وبذلك يعمل على زيادة الضرر في الجهاز الدوري.

السكر: يعد السكر من أبسط الكربوهيدرات التي سميت بذلك نظراً لتركيبها البسيط الذي يسمح بامتصاصها وتحويلها إلى طاقة بشكل سريع. ولذلك، عادةً ما يستخدم السكر لمد الجسم بالطاقة ولتحسين الحالة المزاجية. ولكن أثبتت الأبحاث أنه في مقابل ذلك يجب على الإنسان أن يدفع الثمن غاليًا. وذلك، لأن السكر يعد أقوى المثيرات التي تعمل على إفراز هرمون الأنسولين حيث يؤدي تناول الأطعمة السكرية إلى زيادة معدل السكر في الدم لمدة ساعة أو ساعتين يعقبها هبوطًا مفاجئًا في ذلك المعدل. ويتحكم الأنسولين والسكر في إفراز هرمون الضغط من الغدة الكظرية. كما أنهما مسئولان عن الخلل في بروتينات الغدة الجادرقية. وبذلك، يساهم في تقليل مناعة الجسم بالإضافة إلى الشعور بالقلق والتقلبات المزاجية.

الدهون: ويقصد بها الأغذية ذات السعرات الحرارية العالية التي تؤدي إلى خفض عملية الأيض. كما أنها تعد عاملاً رئيسياً في الإصابة بالسمنة وأمراض القلب. وعادةً ما يتم تخزين الدهون في الكبد وبذلك تؤثر على تخلص الكبد من السموم وعلى عملية الأيض التي تحدث بداخله. كما يعتقد أن الدهون تزيد من احتمالية تكون الأورام الخبيثة كسرطان القولون والثدي والبروستاتا.



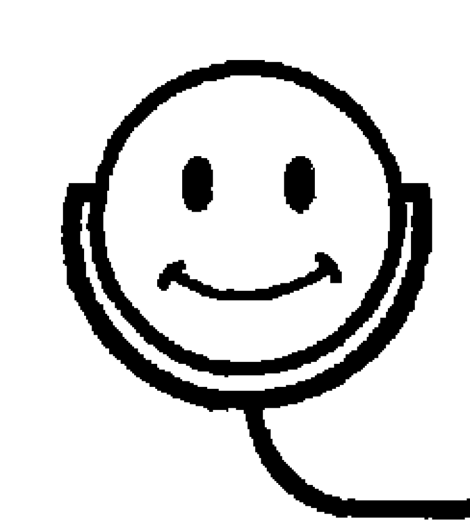
الكربوهيدرات المركبة: تؤدي الزيادة في الكربوهيدرات المركبة إلى إحداث التوازن في معدل السكر في الدم بالإضافة إلى حث المخ لإفراز السيروتونين الذي يؤدي إلى الشعور بالاسترخاء. وتوجد الكربوهيدرات المركبة في الأرز البني والنباتات الحبية والحبوب الكاملة كالشوفان والقمح وغيرهما. وبناءً على ذلك، يجب تقليل الكربوهيدرات البسيطة أو تجنبها تمامًا لأنها تؤدي إلى الخلل في معدل السكر في الدم. كما تساهم في زيادة الوزن بالإضافة إلى مسئوليتها عن الشعور بالقلق. وتوجد الكربوهيدرات البسيطة في السكر وجميع الأشياء التي يدخل في تكوينها الدقيق الذي تمت معالجته كما في الخبز والمكرونة والحلويات والمخبوزات وعصائر الفاكهة.

الفاكهة والخضراوات: تحتوي الفاكهة الطازجة وبشكل خاص الناضجة منها على مضادات الأكسدة النباتية. لذا، ينصح بتناول ثمرتين أو ثلاثة من الفاكهة يوميًا. كما أن الخضراوات الخضراء والصفراء والبرتقالية غنية بالمعادن والفيتامينات ومضادات الأكسدة النباتية التي تؤدي إلى زيادة مناعة الجسم وحمايته من الأمراض. ويؤدي تناول الخضراوات إلى رفع مستوى الحمض الأميني التربتوفان الذي يحفز إثارة السيروتونين ولذلك يؤدي إلى زيادة إفراز السيروتونين.

النظام الغذائي

الأطعمة التي ينصح بتناولها: الكربوهيدرات المركبة كجميع الحبوب وعدد محدود من ثمرات الفاكهة الطازجة وكمية وفيرة من الخضراوات. كما تعد البقوليات كالفول أحد المصادر الغذائية الهامة للبروتين. ويدخل فول الصويا في تكوين العديد من المنتجات كحساء الميسو والتوفو ولبن الصويا. بينما تعد اللحوم الحمراء مصدرًا جيدًا للبروتينات التي تساعد على حفظ توازن معدل السكر في الدم. ولكن قد تؤدي الزيادة في تناول البروتينات الحيوانية إلى ارتفاع معدل أحماض النورأبينفراين والدوبامين في المخ مما يؤدي إلى شعور بعض الأشخاص بالقلق.

الأطعمة التي يجب تحاشيها: يجب تجنب القهوة وجميع المشروبات الأخرى التي تحتوي على الكافيين. وبالرغم من احتواء الشاي السادة على ثلاثين بالمائة من الكافيين لكن لا يوجد به أي زيوت ضارة. لذلك، قد يكون الشاي بديلاً مؤقتًا للأشخاص الذين يدمنون الكافيين. كما يجب تجنب الأطعمة المقلية والغنية بالدهون لأنها تعمل على إعاقة الجهاز المناعي بالإضافة إلى أنها تساهم في الإصابة بالسمنة والشعور بالإرهاق. ويجب تجنب السكر والكربوهيدرات البسيطة التي تؤدي إلى الخلل في معدل السكر في الدم مما يؤدي إلى الشعور بالقلق. ويقوم



الكحول بتحفيز الغدة الكظرية لإفراز هرمونات الضغط التي تؤثر على دورة النوم الطبيعي وتبطئ من نشاط الكبد في أثناء التخلص من السموم كما تؤثر على الجهاز المناعي للجسم. وتؤدي جميع تلك الأشياء إلى زيادة الشعور بالقلق والضغط في الأشخاص الذين تكون لديهم القابلية لذلك. وبناءً على ذلك، يجب أن يبتعد الإنسان عن تناول الكحول عندما يشعر بالاكتئاب أو القلق أو الضغط.

الفيتامينات والمكملات الغذائية

بالرغم أنه ليس بإمكان الفيتامينات والمكملات الغذائية أن تكون علاجًا لجميع الأمراض إلا أنه قد ثبت أنها تعمل كمحفزات. وقد ثبت أن تلك المواد الكيميائية كالتي سوف نأتي على ذكرها لاحقًا لها تأثير على صحة الإنسان البدنية والعقلية. لذا، ينصح بتناول بعض منها لكن بعد استشارة الطبيب. والآن سنقوم بسرد مختصر لبعض الفيتامينات والمكملات التي لها علاقة بالفوبيا:

الفيتامينات والمكملات الغذائية التي لها علاقة بالقلق والتوتر والأرق: نياسين (فيتامين ب٣) وفيتامين ب٦ وب١٥ وحمض الفوليك والكولين والتربتوفان وفيتامين أ والكاروتين والكروم والإينوسيتول وفيتامين ب المركب والكالسيوم والمغنيسيوم والسليكون والفيتامينات المركبة والمعادن والمنجنيز.

الفيتامينات والمكملات الغذائية التي يمكن تناولها في حالات الاكتئاب والإرهاق: فيتامين ب١٢ ويفضل أن يؤخذ عن طريق الحقن وفيتامين ب المركب والكالسيوم والمغنيسيوم والمواد المستخلصة من الزهور والبيريدوكسين(ب٦) والثيامين (ب١) والنياسين (ب٣) والكولين والكروم والفانديوم والزنك واللستين واليود والبوتاسيوم والأحماض الدهنية الأساسية وفيتامين سي وحمض التربتوفان والفوليك والإينوسيتول.

الفيتامينات والمكملات الغذائية المستخدمة في حالة الضغط: فيتامين ب المركب وبشكل خاص(ب٢وه و٦و١٥) وحمض الفوليك وفيتامين سي وفيتامين هـ والكالسيوم والمغنيسيوم والبوتاسيوم والأحماض الدهنية الأساسية.

التفكير بصورة إيجابية

يجب أن يتجنب الإنسان التفكير في الضعف والاكتئاب والفشل واليأس. وذلك لأن الإصابة بالضغط المزمن يجعلنا أكثر قابليةً للتفكير بصورة سلبية. وبناءً على ذلك، يجب التركيز على الأفكار الإيجابية عن طريق تلك النصائح:

التركيز على مواطن القوة في الإنسان: يتميز كل منا ببعض القدرات والمواهب الخاصة بالإضافة إلى التجارب السابقة التي تفيدنا عند مواجهة أي مشكلة. وفي بعض الأحيان، يميل الشخص إلى الابتعاد عن السمات الإيجابية التي تميزه. وبذلك، يمكن تشبيهه بالمحارب الذي يريد دخول الحرب دون استخدام أفضل الأسلحة التي يمتلكها. وانطلاقًا من ذلك، يجب على كل شخص أن يسأل نفسه عن حقيقة موقفه ويحدد الأسلحة التي يمتلكها والتي قد تفيده في تلك الحرب ثم ينطلق بعد ذلك أينما يريد.

اكتساب الخبرة من الضغوط التي تقع على عاتقنا: تعد التجارب المؤلمة التي تتسبب في الشعور بالضغط والقلق هي أفضل معلم للإنسان في هذه الحياة. ويرجع ذلك إلى اكتساب التفكير العقلاني معلوماته من خلال التجربة وهي أفضل الطرق التعليمية وأكثرها كفاءةً بالنسبة للإنسان. لذلك، من الممكن أن نتعلم من جميع الضغوط التي نتعرض لها إذا أردنا ذلك. وبناءً على ذلك، فإننا معرضون لارتكاب نفس الأخطاء التي قمنا بها في الماضي إذا رفضنا التعلم من تجاربنا السابقة. لذلك، يجب على كل شخص أن يحدد الأسباب والظروف التي أدت إلى وقوعه تحت ذلك الضغط ثم يفكر في كيفية تلاشيها في المستقبل.

البحث عن الفرصة في المواقف التي تشعر خلالها بالضغط: أحيانًا تنجلي بصيرة الشخص عندما يبلغ الشعور بالضغط أوجه فيتفتق ذهنه عن فكرة لا يمكن أن تجول بخاطره إذا لم تتولد لديه تلك الحساسية الناتجة عن شعوره بالقلق. لذلك، يجب على الإنسان أن يكون منفتحًا للتعلم في جميع الأوقات.

اختيار التفكير بصورة إيجابية: ابحث عن الإيجابية فإذا وجدتها لا تتنازل عنها مطلقًا. أولاً، يجب عليك أن تقرر ما إذا كانت لديك القدرة على تغيير ذلك الموقف الذي يتسبب في شعورك بالضغط. وعند اتخاذك ذلك القرار، يجب أن تكون لديك الشجاعة التي تمكنك من القيام بذلك التغيير دون تردد. ويعد التردد في اتخاذ القرارات أحد الأسباب الرئيسية للشعور بالضغط. كما يجب أن تتذكر دائمًا أن بإمكانك السيطرة على الموقف حتى إذا لم تتمكن من التحكم في النتائج المترتبة على ذلك يجب عليك ألا تشعر بالقلق. وفي هذه الحالة، لتترك الموقف يحل نفسه إذ أنه لا يمكنك فعل شيء لتغيير ذلك الموقف. وقد وصف رينولد نيبور أحد علماء اللاهوت، الذي كان يتبناه رجلاً سكيرًا مجهول الاسم، تلك الحالة حيث يدعو الله أن يمنحه صفاء النفس الذي يمكنه من تقبل الأشياء التي لا يتمكن من تغييرها وأن يمنحه الشجاعة التي تمكنه من تغيير الأشياء التي يستطيع تغييرها. وأن يهبه الحكمة لمعرفة الفرق بينهما. كما يلخص فكرة الرضا قائلاً: "إن الرضا بالقضاء والقدر عند الشدائد يعد السبيل الأمثل لتحقيق السلام الداخلي في النفس".



ويجب أن تتذكر دائمًا أن الشعور بالضغط والتفكير بطريقة سلبية هما من اختيارك أنت. فالإنسان هو الذي يقرر يوميًا ما إذا كان سيشعر بالسعادة أو الحزن أو الغضب أو التوتر أو الهدوء وهكذا. ولكن، يجب أن ندرك أن النظر إلى الجوانب الإيجابية في الحياة يوفر الكثير من الطاقة والجهد الذي نبذله في التفكير في الماضي والندم على الأشياء التي لا يمكن تغييرها. لذلك قال رام داس: "فكر في الحاضر وانظر إلى الأمور بصورة إيجابية دائمًا". كما قال فيثاغورث: "اختر دائمًا القرارات التي تناسبك مهما بلغت صعوبة تحقيقها واعلم أن الاعتياد على ذلك سيوضح لك مدى سهولة الأمر وبساطته".

التسامح مع الآخرين: يعد التسامح مع الذات ومع الآخرين ومغفرة أخطائهم من الأشياء الضرورية لكي تعيش حياةً سعيدةً وموفقةً. لذا، لا تحقد على الآخرين لأن ذلك سيسمم حياتك أنت. ولذا، فعليك أن تتعلم كيفية العيش والتأقلم مع ظروفك في الوقت الحاضر.

- العيش في الحاضر.

إعادة التفكير في نمط الحياة

يعد إعادة التفكير في نمط الحياة أحد الأساليب التي تستخدم لتغيير نظرة الشخص إلى الأشياء كي تبدو بصورة أفضل. يجب أن يعتقد الإنسان أن هناك العديد من الطرق التي يمكن بها تفسير الموقف. وكما يقال هناك دائمًا جزأين في الكوب البعض ينظر إلى النصف الممتلئ بينما ينظر البعض الآخر إلى النصف الفارغ. لذلك، فإن الابتعاد عن التفكير في السلبيات والتركيز على الإيجابيات التي تجعلنا نستمتع بالحياة هي من الهبات التي قد يولد بها بعض الأشخاص. بينما يحتاج البعض الآخر إلى اكتسابها بتدريب الذهن على ذلك يوميًا على أسس سليمة. كما تعد إعادة التفكير في المشاكل التي نواجهها من وجهة النظر الروحانية والاعتقادات التي نؤمن بها إحدى الاستراتيجيات الهامة التي يتمكن بها الأشخاص المتدينين من التكيف مع المشاكل التي تواجههم. فعلى سبيل المثال، إذا كنت تعتقد أن كل ما يصيبك هو بإرادة الله وأمره، فإن بإمكانك أن تتوكل على الله في كل ما تواجهه من أعباء تثقل كاهلك متيقنًا أن الله سوف ينجيك منها. وبذلك، لن تكون بحاجة إلى تنشيط رد الفعل العصبي الذي يتسبب في شعورك بالضغط

الثقة بالنفس

يؤدي عدم ثقة الإنسان بنفسه إلى ابتعاد الآخرين عنه تاركين إياه يشعر بالإحباط والاستياء. كما يترك للآخرين السيطرة على الموقف رغم أنه من المحتمل ألا يسعى هؤلاء إلى

تحقيق ما يكون في صالحك. وتعني الثقة بالنفس أن يطالب الشخص بحقوقه كاملة ويعبر عن جميع الأفكار التي تدور بخاطره والأحاسيس التي يشعر بها والاعتقادات التي يؤمن بها بشكل مباشر وصريح وتلقائي دون أن يتعدى على حقوق الآخرين. كما نعني بذلك أن يتحمل الشخص مسؤولية أفعاله واختياراته وأنه عندما يفشل الإنسان في إحدى التجارب قد يشعر بالإحباط لكن دون أن يفقد ثقته بنفسه وتقديره لذاته. كما يتمكن الشخص الذي لديه الثقة بنفسه من معرفة ما إذا من كان حوله يحاول استغلاله أو يؤثر عليه بطرق غير سليمة كما يكون بإمكانه ألا يتورط في ذلك بطريقة مهذبة. ويستطيع الشخص الذي لديه الثقة بنفسه أن يدرك متى يجب عليه مساعدة الآخرين ويقدم العون لهم. وفي الوقت نفسه، يدرك متى يجب على الآخرين تحمل مسئولياتهم لمواجهة المشاكل التي يعانون منها. ويتاح التدريب على جعل الشخص واثقًا من ذاته في أماكن متعددة كما أنه قد أثبت فاعلية كبيرة في علاج القلق.

رفض العلاقات التي تدمر الحياة

تعد قدرة الإنسان على اختيار العلاقات السليمة التي ترقى به وبحياته ورفضه للعلاقات المدمرة مع أشخاص متطفلين لا يكنون له الاحترام ويتميزون بالأنانية المحضة جزءً لا يتجزأ من ثقته بذاته.

تنظيم الوقت وحسن إدارته

تعد عدم قدرة الإنسان على تنظيم حياته المهنية الأسرية أحد الأسباب الشائعة للشعور بالضغط. والآن سنقدم بعض الإرشادات التي تمكن الإنسان من تنظيم حياته:

الاحتفاظ بمذكرة: حاول أن تحدد أهدافك الشخصية والمهنية في تلك المذكرة ثم دون الأفكار والاعتقادات التي تؤمن بها والأولويات التي تريد تحقيقيها ومن ثم الخيارات المتاحة لتحقيق تلك الأهداف.

كتابة قائمة بالمهمات التي يجب القيام بها: رتب تلك المهمات حسب أهميتها بالنسبة لك وحسب الأشياء التي قد تقلل شعورك بالضغط. فعلى سبيل المثال، قد يكون الحصول على وظيفة أهم من عملية تنظيف الجراج. ثم قم بتحديد الوقت المطلوب لإتمام تلك المهمة. وبعد ذلك قم بتقسيم تلك القائمة إلى مهمات يمكن إنجازها على المدى القصير وأخرى يمكن إنجازها على المدى الطويل. ونعني بالمهمات قصيرة المدى تلك التي تريد إنجازها خلال يوم واحد. كما يجب ألا تحتوي القائمة على أكثر من خمس مهمات.



عدم طلب الكثير من الأشياء: فعندما تزداد احتياجات الإنسان ورغباته في الحياة يزداد لديه الشعور بالقلق وعدم الرضا. وللقيام بذلك، يجب أن تتفحص الفواتير الخاصة بك كي تحدد الأشياء والخدمات التي تحتاج إليها فعليًا بالإضافة إلى تحديد الأشياء التي يمكنك الاستغناء عنها والعيش دونها. كما يجب أن يتعلم الشريكان في أي علاقة كيفية ترشيد المصاريف والعمل معًا لتحقيق الأهداف التي تعمل على تسهيل الحياة واستقرارها. بالإضافة إلى ذلك، فإن إنكار الذات قد يكون عاملاً في بناء الثقة بالنفس. لذلك، إذا استطاع الإنسان الحفاظ على تلك الصفة على مدار خمس سنوات، يكون بإمكانه التخلي عن بعض الأشياء التي كان يرغب بها دون الشعور بالذنب أو القلق.

تخلص من الفوضى: تركز سوزي أورمان في كتاباتها عن كيف يصبح الإنسان غنيًا على قاعدة بسيطة جدًا وهي التخلص من الفوضى. وبناءً على وجهة نظرها، فإن المال لا يمكن أن يتدفق على الإنسان دون أن يزيل العوائق التي تحيط به وتتراكم من حوله. وتنصح أورمان أي إنسان أن يتخلص من جميع الملابس والأدوات واللعب والكتب وصناديق الأوراق التي لن يحتاج إليها بعد ذلك. كما يجب عليه أن يتخلص من الخردوات المتراكمة في الغرف والرواق وخزانة الملابس. وعادةً ما يستخدم فن فنج شوي في التصميم المعماري للتأكد من وجود المساحات الخالية بين المباني التي تساعد على تجدد الشعور بالطاقة والأفكار الإيجابية. ويجب أن ندرك أن الفوضى لا تساعد الإنسان على التفكير الإيجابي أو الشعور بالسلام الداخلي.

رفض المهام التي قد تشكل عبئًا إضافيًا عليك: إن المهمة التي يجب عليك القيام بها الآن تتمثل في التخلص من الفوضى المتراكمة من حولك ومحاولة تنظيم حياتك وتيسيرها. لكن لا يطلب منك في هذه المرحلة تحمل مسئولية أحد المشاريع أو الالتزامات الجديدة. لذا، حتى يستقر بك الأمر بتحديد أهدافك الأسرية والعملية والمادية والصحية، يجب عليك ألا تزيد من تعقيدات الحياة أكثر من ذلك. كما يجب أن تدرك أنه لن يكون بإمكانك مساعدة الآخرين إلا إذا استقرت بك الحياة وأصبح لها نظامًا معينًا. لذا، حاول تحقيق أهدافك ببطء وثقة. كما أنه من الممكن أن تطلب مساعدة الآخرين أو أن تفوضهم للقيام ببعض المهام بدلاً منك إذا كان ذلك متاحًا. فعلى سبيل المثال، من الممكن أن تطلب الزوجة من زوجها إعداد الساندويتشات كما أنه من الممكن أن تطلب من ابنتها أن تستقل أي من وسائل المواصلات في أثناء عودتها إلى المنزل عقب تمرين الكرة الطائرة. بالإضافة إلى ذلك، يمكنك أن تخبر رئيسك في العمل أنك تود القيام بمهمات إضافية، لكن هناك بعض الأشياء التي لها الأولوية بالنسبة لك أو أنه يمكنك القيام بمهمة إضافية، إذا كان من الممكن أن يخلي مسئوليتك من مهمة أخرى ثم اجعله يختار أيهما أفضل.



تحديد مواعيد جدول أعمالك اليومي: يجب أن تدرك أن المهمة التي يجب عليك القيام بها قد تستغرق وقتًا أكثر مما تتوقع. وبناءً على ذلك، يجب أن تخصص وقتًا إضافيًا لإتمام أي مهمة عليك القيام بها كالذهاب إلى المطار أو إلى العمل أو عند تحديد الموعد النهائي لإتمام إحدى المهام. وذلك سيؤدي إلى تقليل الشعور بالضغط والقلق بشكل كبير.

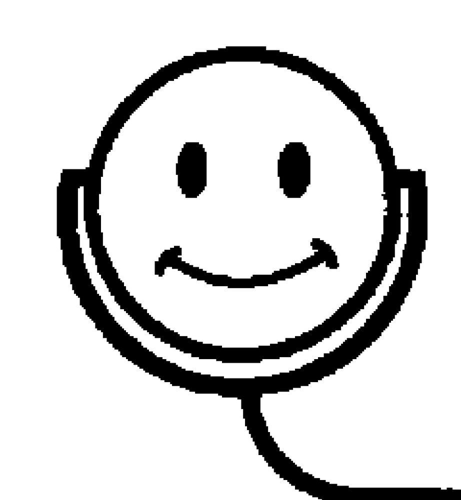
قرر متى يجب التخلي عن درجة الكمال في بعض الأعمال: في بعض الأحيان، يطلب من الشخص أن يصل إلى الكمال في المهمة التي يقوم بها وبشكل خاص عندما يكون منشغلا بالنتيجة. وهناك بعض الأشياء التي تتطلب من الإنسان القيام بها على أكمل وجه كرسم أحد المناظر الطبيعية أو إعداد الطعام كخبير في الطبخ أو كتابة إحدى الخطب أو إجراء عملية جراحية. وكل تلك المهام يجب إنجازها على أكمل وجه. على أي حال، وفي بعض الأحيان تحول تلك الرغبة في الوصول إلى الكمال دون العمل بكفاءة تامة أو النظر إلى المهمة الأكبر التي يجب إنجازها. لذلك، لا يجب أن يبحث الشخص عن أدق التفاصيل ولا يصر على الجمود وعدم المرونة التي تزيد من شعوره بالضغط.

الحصول على بعض الراحة: يجب أن يحصل الشخص على الراحة البدنية والذهنية من الضغوط العائلية والمهنية التي تواجهه على مدار اليوم كي يتمكن من التركيز في عمله.

عدم اتخاذ القرارات المصيرية عند الشعور بالضغط: يجب عدم اتخاذ أي من القرارات المصيرية في الحياة عندما تشعر بالإرهاق أو القلق أو الإحباط. وبدلاً من ذلك، قم بالتركيز على المهمات الصغيرة التي يمكن إنجازها والقرارات الأقل في الأهمية كي تحاول السيطرة على ذلك الشعور بالضغط وتحسن من حالتك النفسية والبدنية.

الإنفاق في حدود الدخل

تعد القدرة على تحمل المسئولية المالية إحدى الصفات المميزة للشخص. كما تعد قدرة الإنسان على العيش في حدود دخله إحدى السمات التي تدل على نضجه وتواضعه. ويستطيع الإنسان في هذه الحالة الاستمتاع بعدم تراكم الديون عليه. وقد ثبت أن الأعباء المالية من أكثر الأسباب التي تؤدي إلى شعور الإنسان بالقلق. حيث يظهر الإنسان اهتمامًا بالمال مشابهًا لاهتمامه بنفسه. ويدل إنفاق المال ببذخ على عدم إحساس الإنسان بقدراته وعدم تقديره الجيد للأمور مما يؤدي إلى الشعور بالقلق والضغط. وإلى أن يتعلم الإنسان ذلك الدرس عن كيفية التعايش في حدود إمكانياته المالية فقد قدر له أن يشعر بالقلق تجاه عدم وجود المال الكافي كي ينفقه أو الخوف من المستقبل.



ممارسة التمارين الرياضية بشكل منتظم

أظهرت الأبحاث أن ممارسة التمارين الرياضية بشكل منتظم يعد أحد العوامل القوية للتخلص من القلق. كما أنه لا يوجد عاملاً مساعداً أقوى من التمارين يعمل على تخفيف الشعور بالضغط وتهيئة العقل والجسم لمواجهة مشاكل الحياة اليومية. وتؤدي ممارسة التمرينات الرياضية إلى تقوية القلب وخفض ضغط الدم وزيادة مرونة الأوعية الدموية وتحسين وصول الأكسجين للأنسجة. كما تعمل على خفض معدل الدهون في الدم التي تؤدي إلى تصلب الشرايين. وذهنيًا، تعمل التمارين الرياضية على تحرير الانفعالات السلبية كالغضب والإحباط والتوتر مما يؤدي إلى التفكير بشكل أكثر توازنًا وإيجابية." ويعزى ذلك التأثير الإيجابي على الحالة الانفعالية إلى التغيرات الكيمائية التي تحدث في المخ والجسم. فأثناء ممارسة التمارين الرياضية، ينخفض مستوى هرمون الأدرينالين المسبب للشعور بالضغط في مجرى الدم. كما أنها تعمل على تحرير الإندورفين من المخ والذي يعد أحد المزيلات القوية للألم كما أنه يعمل على تحسين الحالة المزاجية. وبناءً على ذلك، تحافظ التمارين الرياضية على قيام الجسم بوظائفه بشكل مناسب وتحسن من دورة النوم التي تعطي للإنسان الشعور بالراحة والاسترخاء.

فوائد التمرينات الرياضية: توقف التمرينات الرياضية الشعور بالقلق لأنها تتيح للمناطق الموجودة بالمخ والمسئولة عن الشعور بالقلق والضغط الفرصة للراحة والتجدد. وبذلك، تتمكن من القيام بوظائفها عند الحاجة إليها. كما توجد العديد من الطرق الأخرى التي تمكن المخ من الشعور بالراحة كالرقص والاستماع إلى الموسيقى والقراءة والقيام ببعض الحرف اليدوية أو العزف على بعض الآلات الموسيقية أو التأمل. ويقال أن الإنسان قد قام باختراع جميع تلك الأشياء كي يتخلص من الشعور بالضغط والتوتر حيث إن جميعها يعمل على تشتيت الذهن من صب تفكيره على تلك الانفعالات.

وقد يفرط الإنسان في القيام بهذه التمرينات الرياضية، فالشخص دائم التواجد في صالات الألعاب الرياضية والذي يؤدي التمرينات بشكل يومي، شخص يرغب في محاربة الاضطرابات الناتجة عن الضغط النفسي أو شخص يحاول تعويض فترات جلوسه الطويلة التي تفرضها عليه طبيعة عمله، وهذا سيعود عليه بالكثير من المنافع الصحية. بينما لن يستفيد من هذه التمرينات من تقتضي طبيعة عملهم بذل الكثير من المجهود. وعلى هذا، فعليك أن تأخذ في الاعتبار النقاط التالية عند اتباعك للبرامج والتمارين الرياضية.



اختيار التمرينات التي تستمتع بها: كالتسلق والسباحة والمشي البطيء أو السريع أو الملاكمة. ويجب أن يختار كل شخص التمارين التي يستطيع أن يؤديها بشكل مستمر والتي تؤدي إلى شعوره بالاستمتاع. وعندما يجد الإنسان التمارين التي تناسبه فإنه سيفتقدها عند فوات يوم واحد دون ممارستها كما سيتطلع دومًا إلى القيام بتلك التمارين التي تمده بالسعادة.

اختيار الرياضات الجماعية: تستطيع من خلال هذه الرياضة أن تتواصل مع الآخرين. ويعد الذهاب إلى النادي أو الجمنازيوم من أفضل الوسائل للتواصل مع الآخرين.

ممارسة تمارين الأيروبيك من ١٠ إلى ٣٠ دقيقة ثلاثة أو خمس مرات في الأسبوع: تعمل تمارين الأيروبيك على تقوية الجسم وبشكل خاص العضلات الكبيرة. وذلك من خلال بعض الرياضات كالسباحة والجري والمشي بالإضافة إلى التنس والكرة الطائرة وكرة القدم واليوجا وغير ذلك من الفنون الرياضية الأخرى. وتؤدي تمارين الأيروبيك إلى تقوية الجهاز الدوري وزيادة قوة الجسم وقدرته على الاحتمال بصورة عامة. وتهدف إلى ضبط معدل النبض حتى يصل إلى المعدل الطبيعي الملائم لعمر الإنسان. لذلك، من الممكن أن نبدأ بممارسة تلك التمارين لمدة عشر دقائق خمس مرات في الأسبوع ثم العمل على زيادتها تدريجيًا حتى تتراوح بين عشرين وثلاثين دقيقة في الجلسة.

القيام ببعض تمارين الأيروبيك من مرتين إلى ستة مرات في الأسبوع: يوجد ثلاثة أنواع من تمارين الأيروبيك: أولاً، التمارين التواترية ويتم فيها تقلص العضلات عند مقاومة الحركة التي يقوم بها الشخص كما يحدث عند رفع الأثقال. ويؤدي رفع الأثقال إلى حدوث تمزق دقيق في العضلات. لذا، تتطلب عدة أيام أخرى لإعادة بناءها وتقويتها. وتؤدي تلك العملية إلى زيادة كتلة العضلات بالإضافة إلى زيادة نشاط عملية الأيض بالجسم والتي تتسبب في استمرار حرق الدهون في أثناء الأيام التي لا تمارس فيها التمارين. أماالنوع الثاني من تمارين الأيروبيك فهو التمارين المقياسية التي تشمل تقلص العضلات عند المقاومة دون حركة. وتؤدي تلك التمارين إلى تقوية العضلات دون زيادة في حجمها. ويعد الجمباز أحد التمارين التي تعمل على تمدد الجسم كالوقوف ولمس الأصابع وثني الركبتين. وتؤدي تلك التمارين إلى مرونة الجسم وحركة المفاصل. وبناءً على ذلك، تؤدي جميع تمرينات الأيروبيك والأنأيروبيك إلى تقليل الشعور بالضغط بشكل فعال. ويعتمد التمرين الذي يمكن أن تؤديه على اختيارك الشخصي والقدرة البدنية التي يتميز بها جسمك. ويجب أن تمارس التمارين المتواترة مرتين أسبوعيًا أو بشكل محدود، حيث يحتاج الجسم بعض الوقت للراحة. أما التمارين المقياسية



والجمباز، يمكن أن يمارسها الإنسان بشكل يومي إذا كان وقته يسمح له بذلك. كما يجب استشارة الطبيب قبل ممارسة التمارين الرياضية العنيفة.

اليـــــوجا

ويقصد بها مجموعة من التمارين البدنية التي تشمل التمدد والتنفس والاسترخاء. والغرض من القيام بتلك التمارين هو تهيئة الجسم والعقل لعملية التأمل بالإضافة إلى تطوير قدرة الشخص على التأمل والتفكر في جميع نواحي الحياة. كما يتم ممارسة عملية التأمل تلك بشكل تدريجي. أولاً، يتم تطوير القدرة على منع جميع الأحاسيس من التركيز على العالم الخارجي ثم تعلم كيفية التركيز على شيء ما وتأمله كضوء الشمعة مثلا أو بعض الكلمات أو الصور المقدسة التي تؤدي إلى رفع الروح المعنوية أو التركيز على حركة التنفس. وفي النهاية، يصل معظم الأشخاص إلى درجة من التركيز الذي يؤدي إلى الشعور بالسلام الداخلي لفترة من الوقت لا يشعر بها دون أن ينبس بكلمة.

ويجب على الشخص الذي يريد ممارسة ذلك العلاج الروحي أن يتعرف على الفلسفة الكامنة وراءها. ويعتقد ممارسي اليوجا أن جميع الأشخاص يبحثون عن السعادة ولكن ما يحصل عليه معظم الأشخاص في النهاية هو ذلك الشعور البسيط و القصير بالسعادة الزائلة. كما يعتقدون أنه في إحدى المراحل من الحياة التي ترقى خلالها أحاسيسنا الروحانية لن نكتفي بذلك الشعور المؤقت بالسعادة. لذا، سنبدأ في رحلة البحث عن تلك السعادة الأبدية والنعيم. وقد قام ممارسي اليوجا بتطوير سبل البحث عن تلك السعادة الأبدية منذ آلاف السنوات. ويعتبر هؤلاء الأشخاص أن قوانين الطبيعة مصممة بشكل محكم بحيث لا يتسنى للإنسان سوى الدوران في فلكها. ففي البداية، كان الألم هو الآلية الأساسية التي تمكن الإنسان من السمو الروحي. أما الآن، فقد ظهرت بعض الأشياء الدنيوية التي لم تجلب للإنسان ذلك الشعور بالسعادة كالمال والعلاقات والمخدرات والكحوليات والشهرة. ومن ثم يجب علينا أن نفكر بعمق في الأشياء المحيطة بنا بحثًا عن السعادة الأبدية. أما المرحلة التالية في السمو الروحي للإنسان فيكون الإنسان فيها ليس بحاجة إلى الشعور بالألم إذ أنه كلما تطور السمو الروحي للشخص، ازداد لديه الإحساس باقترابه من الوصول إلى السعادة الأبدية والسلام الداخلي مع النفس. وبذلك، يتطلع إلى المرحلة التالية. وبدلاً من استخدام الألم كأداة أساسية للسمو الروحي أصبحت المكافأة بذلك الشعور بالدنو من الحصول على السعادة مصدر حث الإنسان على التقدم والبحث عنها. وتشمل الفلسفة الكامنة وراء اليوجا جميع نواحي الحياة وتغوص في البحث عن الحقيقة.

وعمليًا، تعد اليوجا أحد العلوم التطبيقية للذهن والجسم. وقد اشتقت من الفيدا وهو أحد كتب الهندوس الدينية الأربعة. وتؤدي ممارسة اليوجا وفهمها إلى المحافظة على التوازن بين الجسم والعقل الذي ينعكس على صحة الإنسان بشكل عام. وبالرغم من أن اليوجا لا تتسبب في تحسن صحة الإنسان، فإنها تهيئ البيئة الداخلية التي تسمح للشخص بالوصول إلى حالة من التوازن الداخلي وتحسن صحته. وتنص تعاليم اليوجا على أن الإنسان السليم عبارة عن وحدة متكاملة ومتناغمة مكونة من العقل والروح والجسد. وبالتالي، يتطلب الوصول إلى حالة صحية جيدة اتباع نظام غذائي بسيط وطبيعي وممارسة التمارين في الهواء الطلق وصفاء الذهن. ويعتقد بعض الأشخاص أن اليوجا هي عبارة عن فلسفة تغذي العقل والبصيرة. بينما يعتقد البعض الآخر أنها أحد أنواع العلاج البدني فقط.

أما بالنسبة للسياق الذي نتحدث فيه، فيمكن اعتبار اليوجا واحدة من أكثر الوسائل المستخدمة للتخلص من الشعور بالضغط والإرهاق بالإضافة إلى استخدامها في العلاج بالاسترخاء. وتذكر إيندرا ديفي التي قامت بتأليف العديد من الكتب عن اليوجا أن اليوجا تمكن الإنسان من النوم بشكل أفضل وتعمل على تحسين مزاجه والحصول على ذهن أكثر صفاءً وهدوءً. كما يمكن أن يتعلم الشخص كيفية المحافظة على نفسه وحمايتها من الإصابة بالبرد والحمى والإمساك والصداع والإرهاق والمشاكل الأخرى التي قد تصيبه. كما يمكنه أن يتعلم الأشياء التي يستطيع بها الحفاظ على شبابه وحيويته ورشاقته بغض النظر عن عمره. وتوجد بعض النتائج الموثقة في عشرات الآلاف من الدراسات عن دور اليوجا في علاج بعض الأمراض المختلفة كالربو والتوتر الذي يسبق الطمث وأمراض القلب والسمنة والبول السكري وإدمان الكحوليات والتبغ وقرح المعدة وضغط الدم المرتفع وآلام الظهر والتهاب المفاصل والسرطان. بالإضافة إلى ذلك، فقد ثبت أن اليوجا تعمل على تحسين الأداء الذهني المعرفي والتقلل من الشكوى بالإرهاق والاكتئاب والقلق والضغط. وقد تكون اليوجا إحدى الوسائل الممتعة والمعدة للتغلب على أي اعتلال جسدي أو انفعالي، إذ أنها تساعد على الحفاظ على النظام الغذائي ومنع التدخين والتركيز في أثناء المذاكرة أو الامتحانات والتخلص من الانفعالات السلبية. واليوجا هي أحد أساليب العلاج القديمة والمجربة .

وخلال دراستنا للفوبيا، يجب أن نهتم بتأثير اليوجا على ذلك الشعور بالخوف الذي ينتاب الإنسان. ومن الطبيعي أن نستسلم إلى ذلك الشعور بالخوف والقلق عند وصوله إلى درجة معينة. كما أننا نصبح أكثر قابليةً لذلك عندما نقع تحت ضغوط معينة والتي قد تظهر في صورة الإرهاق البدني والذهني. والغرض الذي تهدف إليه تمارين اليوجا هو العيش دون



الشعور بالخوف. ويتعلم ممارسو اليوجا كيفية التخلص من القلق والتشاؤم والانفتاح على الحياة وتقدير العالم كما هو. كما يستبدل ذلك الشعور بالخوف بالقيم الذهنية الإيجابية كرباطة الجأش والرقة والصبر والثقة والتمسك بالحياة. ويستطيع الشخص التخلص من رد الفعل بالخوف الشديد إذا ما قام بممارسة اليوجا بشكل منظم ومستمر. كما أن الغرض الأسمى لممارسة اليوجا على المدى الطويل ليس الوصول إلى ذلك الشعور المؤقت بالاسترخاء أو المرونة أو الراحة بل العيش حياةً هادئةً مليئةً بالطمأنينة وراحة البال والقدرة على التكيف مع جميع ظروف الحياة بمرونة وسهولة.

وقد تم اكتشاف أن الممارسات الروحية هي أحد الطرق المفيدة لتقليل قابليتنا للإصابة بالضغط والقلق والاكتئاب منذ أمد بعيد. ولذلك، تعد اليوجا أحد الأساليب التي تؤدي إلى السمو الروحاني الذي يستفيد منه الإنسان عند الشعور بالضغط والإحباط وذلك بغض النظر عن الاعتقادات الدينية التي يؤمن بها الشخص. فعلى سبيل المثال، يذكر أحد القسيسين الكاثوليك في الديانة المسيحية الذي تعلم ممارسة اليوجا من أسلافه أن اليوجا تعد أحد الوسائل الحيوية التي تساعد على العبادة، واصفًا ذلك الشعور بالنشاط الدائم والمستمر والذي يخيم على جميع الأعمال التي يقوم بها في حياته اليومية سواءً أكانت بدنية أو روحية. وبالرغم من أن تأثير اليوجا قد يختلف من شخص إلى آخر إذ أنه من الممكن أن تؤدي ممارسة اليوجا إلى الشعور بالنشاط الدائم أو السعادة المفرطة أو الثقة الزائدة بالذات، فإن جميع تلك الأشياء تهيئ البيئة الخصبة لسمو الروح.

التأمل

يفضل العديد من الأشخاص تعلم كيفية التأمل. ويرجع السبب في ذلك إلى فائدته العظيمة في تقليل الشعور بالضغط. فقد أثبتت الدراسات انخفاض إفراز هرمونات الضغط خلال عملية التأمل ثم يستمر التوازن في تلك الهرمونات لمدة زمنية بعد تلك العملية. ويعني ذلك تقليل الشعور بالضغط وعدم إثارة الجهاز العصبي. وبذلك لن يصبح عرضةً لاتخاذ رد الفعل بالخوف عند مواجهة أحد مثيرات الفوبيا. كما وجد أن للتأمل بعض الفوائد الأخرى على الحالة النفسية للإنسان حيث يعمل على تقليل الشعور بالاكتئاب والتوتر والتقلبات المزاجية كما أنه يؤدي إلى تحسين عملية التعلم والتفكير وزيادة الشعور بالسعادة واستقرار الحالة الانفعالية بشكل عام.

ويمكن تعريف التأمل ببساطة على أنه الانشغال بالتفكر الروحي أو الديني. وخلال تلك العملية، يتم تدريب العقل على التركيز على فكرة معينة أو شكل معين واستبعاد جميع الأشكال

أو الأفكار الأخرى عن الذهن. كما يحاول المتأمل أن يقلل استخدامه للحواس الأخرى كاللمس والنظر والسمع. وتهدف عملية التأمل إلى تهدئة العقل وفصله عن جميع المثيرات الخارجية والداخلية المحيطة به. وقد استنتجت فرقة الزنية البوذية، الذين يؤمنون أن المرء يستطيع الوصول إلى الحقيقة عن طريق التأمل، والعلماء أن التأمل الشديد في الكون يعمل على تنشيط عملية الأيض بشكل كبير كما اكتشفوا أن:

١- يستطيع ممارسو اليوجا إبطاء ضربات القلب والتنفس.

٢- يستطيع ممارسو اليوجا إبطاء عملية الأيض عن طريق تقليل استهلاك الأوكسجين والاحتفاظ بثاني أكسيد الكربون.

٣- باستخدام مخطط رسم المخ الكهربي، تم اكتشاف أن موجات ألفا التي يصدرها المخ والتي تعمل على تهدئة إيقاع الجهاز العصبي تزداد في ممارسي اليوجا خلال غلق العين وفتحها في أثناء عملية التأمـــــل.

٤- زيادة مقاومة الجلد لمثيرات التيارات الكهربية والذي يدل على التسامح مع المثيرات الخارجية.

ولنستعيد الآن آلية رد الفعل بالهرب أو مواجهة الموقف الذي نقوم باتخاذه في أحد المواقف التي نشعر فيها بالضغط. في هذه الحالة، ينشط الجهاز العصبي السمبتاوي مما يؤدي إلى نشاط ناقلات التيارات العصبية النورأبينفراين والدوبامين بالإضافة إلى زيادة إفراز هرمون الأدرينالين والكورتيزون. ويتسبب ذلك النشاط في خفض موجات ألفا التي تعمل على تهدئة الجهاز العصبي وزيادة موجات بيتا لتهيئة المخ لاتخاذ القرار بأن يهب الشخص واقفًا استعدادًا للهرب أو الثبات في مكانه استعدادًا للمواجهة. ومن النادر الآن الاستفادة من ردود الانفعال الفطرية التحذيرية. ولذا، يجب استبدالها بردود فعل أخرى أكثر هدوءً وسكونًا كرباطة الجأش والاتزان وعدم الشعور بالخوف. ويمكن الوصول إلى تلك الاستجابات غير العدوّانية والهادئة بممارسة اليوجا والتأمل.

الاعتراف بإيجابيات الحياة

يعد الاعتراف بالجوانب الإيجابية في الحياة أحد الأساليب الفعالة التي تجعلنا ننظر إلى النصف المملوء من الكوب. لذا، تذكر دائمًا أن تعترف بجميع الأشياء الإيجابية التي حدثت لك في الحياة. فعندما تشعر بالمتعة في أثناء أي موقف كتناول الطعام أو الشراب اللذيذ أو شرب كوب من الماء البارد أو النوم في النهار للحصول على بعض الراحة أو استنشاق الهواء



العليل أو عند مشاهدة شروق الشمس البديع أو سماع صوت عذب مبتهج، يجب أن تتذكر دائمًا أنه في يوم ما لن تجد تلك الأشياء المتعة ثم تخيل كيف يمكن أن تحرم من تلك الأشياء وكم ستفتقدها حينئذ. لذلك، يجب أن تشعر بالعرفان لمرورك بتلك التجارب المدهشة. ويؤدي الاعتراف بإيجابيات الحياة إلى تهيئة العقل والقلب للنظر إلى الحياة بصورة إيجابية بالإضافة إلى البعد عن التفكير السلبي كالإشفاق على الذات والشعور بالتوتر والقسوة والتكبر في بعض الأحيان.

النوم بشكل جيد

نقدم الآن بعض الإرشادات للتخلص من الأرق والنوم بشكل سليم ومريح:

١- تنظيم مواعيد النوم والاستيقاظ

٢- تجنب النوم خلال النهار لأنه يمنع من الشعور بالنوم في أثناء الليل

٣- ممارسة التمارين والرياضة في الصباح الباكر

٤- تجنب الكحوليات والكافيين قبل النوم بست ساعات

٥- استخدام غرفة النوم للنوم فقط وليس للقراءة أو مشاهدة التليفزيون أو القيام بالأعمال المكتبية أو للرد على التليفون أو النقاش مع الآخرين أو في أي من الأشياء التي تسبب التوتر.

٦- تأكد من أن غرفة النوم مريحة وهادئة. أما إذا كنت تعيش في منطقة شديدة الضجة فمن الممكن أن تستخدم أي شئ يصدر عنه بعض الضوضاء البسيطة كالمروحة مثلاً.

٧- الاسترخاء عند النوم. وعند عدم التمكن من ذلك، يمكنك تناول وجبة خفيفة تحتوي على نسبة عالية من الكربوهيدرات أو الحبوب أو البقول أو المكرونة أو الخبز أو الخضروات أو الفاكهة.

٨- عدم الذهاب للنوم إذا كنت تشعر بعدم الرغبة في ذلك إذا كنت تفكر في أمر ما و عند الشعور بالقلق. لذا، نهض من السرير ثم اذهب إلى الحمام أو تناول وجبة خفيفة أو شاهد جزءًا من فيلم السهرة الذي يعرض في التليفزيون إلى أن تشعر بالاسترخاء أو الرغبة في النوم عند ذلك يمكن العودة إلى السرير كي تنام.

الاعتياد على نمط حياة معين

يجب أن تتذكر دائمًا أن وظائف الجسم الحيوية وكيمياء المخ تتأثر بالإيقاع اليومي للحياة عن طريق المخزون العصبي والكيميائي للغدة الصنوبرية. وهذا يعني أن الإنسان خلق ليعيش في وضع قد تصبح صحته البدنية والانفعالية أفضل إذا ما تمسك بالإيقاع الطبيعي للحياة. ويمكنك التأكد من ذلك بالذهاب إلى النوم والاستيقاظ في الوقت نفسه لمدة أسبوع واحد، وتناول الطعام في مواعيد محددة والابتعاد عن التنوع الشديد في الوجبات التي تتناولها كل يوم، كي تعتاد المعدة على إعداد الإنزيمات التي تحتاجها لهضم الطعام بكفاءة، وممارسة الرياضة في الوقت نفسه يوميًا. كما يفضل أداء تمارين التأمل في الوقت نفسه أيضًا يوميًا. وعند اتباع ذلك الإيقاع اليومي، فإنه سوف يساعد على حدوث توازن عاطفي بشكل مذهل بالإضافة إلى الشعور بالسلام الداخلي.

العلاج الجماعي والدور الذي يلعبه في دعم المريض

إن وجود الأشخاص الذين يشاركون المريض كيفية التكيف مع المشاكل التي يعاني منها مثل الفوبيا والقلق والمقامرة وإدارة الغضب والعنف عاملاً لا يمكن تقديره بثمن في علاج تلك الحالات. ويعد العلاج الجماعي أكثر الوسائل التي يلجأ إليها المريض بحثًا عن مساعدة المختصين. وذلك لأنها غالبًا ما تجرى تحت إشراف طبي. ويبدو أن السبب في نجاح تلك الجماعات يعود إلى الشعور بالأمان بين هؤلاء المرضى الذين يواجهون نفس المشكلة التي تواجهك. وبناءً على ذلك، يستطيع المريض التحدث عن المشكلة التي يعاني منها بالتفصيل دون أن يشعر بالخوف أو الحرج ودون أن يسخر منه أحد. بل على العكس، سيظهر المرضى الآخرون التعاطف والعناية والتأييد له كي يعملوا على تهدئة القلق الذي يشعر به.

التغذية الرجعية الحيوية

يرتكز استخدام التغذية الرجعية الحيوية في علاج الفوبيا على الاعتقاد أنه يوجد بداخل الإنسان القدرة والطاقة التي تمكنه من السيطرة على الوظائف الذاتية للجسم بإرادته وعقله. وقد تم استخدام العديد من الأدوات التي ترصد أجهزة الجسم لتعلمنا كيفية استخدام ذلك الاتصال بين العقل والجسم وتطويره للسيطرة على أعراض القلق والهلع الشديد. وتضم تلك الأجهزة مخطط كهربائية العضل الذي يستخدم لقياس تمدد العضلات حيث يوضع مجسان كهربيان على العضلة التي سوف يتم رصد حركتها. وعادةً ما يستخدم أخصائيي التغذية الحيوية الرجعية العضلة التي توجد بين الحاجبين والعضلة الأمامية في الجبهة



والعضلة الماضغة في الفك والعضلة شبة المنحرفة في العنق وأعلى الظهر. ويستخدم مخطط كهربية العضل لزيادة استرخاء العضلات التي تصبح مشدودة عند الشعور بالقلق. ووفقًا للاتصال بين الجسم والعقل يؤدي ارتخاء الجسم إلى الشعور بالارتخاء والهدوء الذهني. ويقوم مخطط كهربية العضل بنقل إشارات التوتر في صورة ضوء يمكن مشاهدته أو صوت يمكن سماعه. وبالتالي، نتمكن من رصد نشاط العضلات. وبمجرد تعرف الإنسان على درجة التوتر التي وصل إليها يحاول المخ أن يصل إلى حالة الاسترخاء السابقة.

وتستخدم التغذية الرجعية الحيوية الحرارية أداة معينة لقياس درجة حرارة الجلد. وفي أثناء ذلك توضع المجسات على اليد أو القدم . وعند الشعور بالقلق يلاحظ انخفاض درجة حرارة الجلد حيث يتوجه الدم إلى العضلات والأعضاء الداخلية لذلك فإن تعلم كيفية إعادة توجيه الدم إلى الجلد قد يساعد على وقف نوبة القلق بالإضافة إلى استرخاء الجسم.

يقوم كل من مخطط رد الفعل الجلفاني للجلد أو مخطط رد فعل الجلد بقياس التوصيل الكهربائي للجلد. حيث يمر بالجلد تيارًا كهربيًا دقيقًا جدًا بشكل لا يمكن ملاحظته. ويقوم ذلك الجهاز بقياس التغيرات الناتجة في الملح والماء اللذين تفرزهما الغدد العرقية. ويلاحظ أنه عندما يزداد انفعال الإنسان فإن ذلك يؤدي إلى تنشيط الغدد العرقية. وبالتالي، يزداد التيار الكهربي في الجلد. ويعد مخطط رد الفعل الكهربي للجلد من الأجهزة الهامة في علاج الفوبيا والقلق والعرق الغزير كما يتم استخدامه في اختبار كشف الكذب. بالإضافة إلى ذلك، يستخدم الرياضيون ذلك التكنيك للتسخين قبل المنافسة والتأكد من عدم التوتر الشديد وللشعور بالهدوء قبل المباراة.

ويقوم مخطط كهربائية الدماغ برصد نشاط المخ. حيث يقوم المخ بإصدار العديد من الإشارات الكهربائية ذات الترددات المختلفة. وقد تم تصنيف بعض تلك الإشارات مثل موجات بيتا التي تصدر عند الاستيقاظ وموجات ألفا التي تصدر عند الاسترخاء وأحلام اليقظة وثيتا التي تصدر في أثناء النوم الخفيف ودلتا التي تصدر أثناء النوم العميق.

وعند تعلم الشخص كيفية زيادة موجات ألفا خلال جلسات التغذية الرجعية الحيوية، فإن ذلك يساعده على الوصول إلى حالة من الاسترخاء بدون استخدام العقاقير الطبية. وعلى سبيل المثال، قام دكتور وليام بارتون وهو أحد المختصين في العلاج بالتغذية الحيوية الرجعية منذ مدة طويلة، بمساعدة الكثير من مرضى الفوبيا عن طريق عدد من الاستراتيجيات البسيطة التي أثبتت فاعلية كبيرة في الوقت نفسه. فمثلاً، ساعد بعض المرضى للتغلب على



فوبيا السفر عبر الأنفاق عن طريق استخدامهم مخطط الرسم الكهربي للمخ. وفي هذه الحالة، يتم توصيل ذلك الجهاز بطرف الأصابع ليعمل على اكتشاف العرق الذي تم إفرازه حتى إذا كانت كميات قليلة جداً. وذلك لأنه عندما يزداد الشعور بالتوتر تزداد كمية العرق التي يتم إفرازها. وبذلك، يصدر الجهاز طنيناً يسمعه الشخص. وعندما يهدأ الإنسان يقل إفراز العرق وبالتالي ينخفض صوت الطنين. ويقوم دكتور بارتون في العديد من الجلسات باصطحاب المرضى للقيادة عبر النفق، ولكنه ينصح المريض بالاسترخاء كي ينخفض الطنين الذي يصدره الجهاز عند دخول النفق. وبمجرد تعلم المريض كيفية التحكم في انفعالاته باستخدام الجهاز يصبح من السهل أن يصل إلى حالة الاسترخاء دون استخدام الجهاز. وعندما ينجح المريض في الوصول إلى حالة الاسترخاء بشكل جيد بالإضافة إلى ثقته بذاته، يسمح له دكتور بارتون في القيادة داخل النفق وحده دون أن يذهب معه. وكما ذكرنا سابقًا، لا يمكن تعلم السيطرة على الانفعالات إلا إذا قمنا نحن بذلك، دون اللجوء إلى استخدام المخدرات أو العقاقير أو الأجهزة أو طلب مساعدة شخص آخر. وعندما يدرك الإنسان ذلك ويؤمن به عقله الواعي واللاوعي فإنه يتمكن من التخلص نهائياً من الفوبيا وللأبد. وفي معظم الحالات، يتطلب الأمر ما بين عشر إلى خمسة عشر جلسة من التغذية الرجعية الحيوية للتخلص من الفوبيا.

التخيـــل

إن التخيل هو أحد أساليب العلاج التي تستخدم في جميع الثقافات. كما أنه يعد جزءً لا يتجزأ في العديد من الديانات. فعلى سبيل المثال، تقوم طائفة النافاجو الهندوسية بممارسة أحد أشكال التخيل بصورة مفصلة والتي تساعد الإنسان على تخيل ذاته صحيحًا ومعافًا تمامًا. كما أن القدماء المصريين وقدماء الإغريق كأرسطو وأفلاطون كانوا يعتقدون أن التخيلات تحرر الأرواح في الذهن الذي يثير القلب والأجزاء الأخرى في البدن. كما اكتشفوا أن تخيل الإنسان لمرض ما بشكل مستمر وقوي من الممكن أن يتسبب في إصابته بأعراض ذلك المرض.

كما ثبت أن التخيل يعد أحد الأساليب الهامة في علاج الشعور بالضغط. وفي المخ ذلك لأنه يعمل على زيادة المواد الكيميائية المسئولة عن الشعور بالهدوء والاسترخاء في المخبالإضافة إلى خفض ضغط الدم ومعدل النبض وحدة الشعور بالقلق. وللتخيل الانفعالي أهمية كبيرة في علاج اضطرابات الفوبيا. كما يستخدمه العديد من الفنيين كالمعالجين باستخدام التغذية الرجعية الحيوية والتنويم المغناطيسي والمعالجين النفسيين للقضاء على تلك الاضطرابات. وتكمن الفكرة الأساسية التي بنى عليها ذلك الأسلوب العلاجي أن يرشد المعالج المريض بتخيل إصابته بإحدى نوبات الفوبيا ثم يعلمه أثناء ذلك كيفية الاسترخاء.



وقد تستخدم التغذية الرجعية الحيوية في هذه الحالة لقياس درجة الاسترخاء التي يشعر بها المريض ومدى تقدمه في العلاج. كما يتضمن العلاج بالتخيل تعليم المريض كيفية التركيز وتخيل النجاح في التغلب على المرض. ويستخدم الرياضيون ذلك الأسلوب بشكل كبير وفعال. فعلى سبيل المثال، يتخيل لاعب الجولف إحدى الرميات المميزة ثم يتمرن عليها بشكل متكرر مع تعلم التنفس بعمق والاسترخاء والتركيز قبل الرمي. والآن، سوف نعرض أسلوب التنويم المغناطيسي الذي يمكنك القيام به والذي يستخدم فيه التخيل:

١- اجلس في وضع مريح مع فرد اليدين والرجلين.

٢- تنفس بعمق مع إرخاء الجسم ببطء من الرأس حتى أخمص القدمين حتى يراودك الشعور أن هناك موجات من الاسترخاء تتدفق عليك. ثم اغلق عينيك بلطف ورفق.

٣- تخيل المكان الذي يحتوي على مثير الفوبيا ثم تخيل مثير الفوبيا نفسه بشكل موضوعي. راقب ما يحدث دون الانفصال عن تلك الأحداث.

٤- تخيل أنك تؤدي إحدى المهمات التي يجب عليك القيام بكل سهولة ويسر. وإذا كنت تعاني من الفوبيا الاجتماعية، تخيل وجودك في إحدى الحفلات وأن لديك القدرة للتحدث مع العديد من الأشخاص الذين لديهم خلفيات متعددة ومتنوعة.

٥- تخيل الحدث بأكمله في ذهنك وأنك راض تمامًا عن أدائك ومهاراتك الاجتماعية في التفاعل مع الآخرين.

٦- رسخ ذلك الشعور بالأداء الإيجابي و بالقدرة على القيام بذلك ثم قم بفتح عينيك ببطء.

الأساليب العلاجية البديلة والمكملة والطبيعية

تدعي العديد من الفلسفات والفنون أن لديها سر العلاج الناجح للفوبيا. ونحن لا نقلل هنا من قيمة أي من تلك المناهج العلاجية بشرط القضاء على جميع الأمراض الأخرى التي أظهرها التقييم الطبي الشامل الذي أجراه المريض لأنها قد تعوق شفائه من الفوبيا. ويمكن تعريف الطب البديل على أنه استخدام بعض الأساليب لعلاج بعض الأمراض. ولكن لن يكون لهذه الأمراض أية صلة بالطرق التقليدية المعترف بها في الطب الحديث. ويشترط أن تساعد تلك الأساليب في شفاء المريض بالإضافة إلى كونها آمنة وفعالة ويستطيع المريض تحملها. ويضم الطب البديل العديد من فلسفات العلاج ومناهجه التي تشمل العلاج بالطبيعة والعلاج بتقويم العمود الفقري يدويًا والمعالجة المثلية والطب الصيني التقليدي والعلاج بالإبر

الصينية. وعند استخدام أحد أساليب الطب البديل مع الطب التقليدي، يطلق عليه في هذه الحالة اسم الطب التكميلي. وذلك لأن كلاً منهما يكمل عمل الآخر. وعلى سبيل المثال، قام دين أورنيش مؤسس معهد أبحاث الطب الوقائي بكاليفورنيا وأحد أكبر الكتاب بمكافحة أمراض القلب بتغيير نمط حياته بالإضافة إلى تناول بعض العقاقير الطبية. كما قامت جامعة أركنساس باستخدام علاج تقويم العمود الفقري يدويًا مع التخدير الكلي لعلاج بعض أمراض العمود الفقري المؤلمة. بالإضافة إلى ذلك، تستخدم الإبر الصينية في العديد من المستشفيات الصينية لتقليل الشعور بالألم في أثناء الجراحة. ويطلق على جميع تلك الحالات اسم الطب التكميلي. ويهدف العلاج الشامل إلى علاج الإنسان كوحدة واحدة بدلاً من علاج كل عضو بمفرده وذلك من خلال التكامل بين العقل والجسد. ويعتقد المعالج بالطب الشامل أن جسم الإنسان يتميز بمرونة كبيرة أي أن لديه القدرة على علاج نفسه ذاتيًا عند حثه أو التدخل البسيط من قبل المعالج . وعادةً ما يتم التأكيد على أهمية العناية الشخصية بالصحة والوقاية من الأمراض في ذلك النوع من العلاج. أما المقصود بالعلاج الطبيعي هو العلاج الذي يعتمد على قوة الذاتية للجسم على الشفاء ومن أنواعه العلاج بالأعشاب والغذاء والماء.

العلاج بالأعشاب واليوروفيديك والمعالجة المثلية

يبحث الإنسان منذ القدم عن أساليب طبيعية للعلاج من الألم والأمراض الانفعالية كالقلق والاكتئاب واضطرابات النوم والإرهاق والتوتر والأعراض الأخرى الناتجة عن الخلل في الجهاز العصبي. وحتى الآن، يتم استخدام بعض الأساليب القديمة التي عرفها الإنسان في الماضي بصورة كبيرة لعلاج مثل هذه الأمراض. وتستخدم المعالجة بالأعشاب ومبادئ الفيدا والمعالجة المثلية في علاج اضطرابات الفوبيا والقلق والتقلبات المزاجية.

المعالجة بالأعشاب

لا يطلق على ذلك الأسلوب اسم طب الأعشاب نظرًا لثبوت فاعليته علميًا في علاج الأمراض، ولكن يعود ذلك الاسم لشيوع استخدامه في العديد من الحضارات قرونًا طويلة في تخفيف المعاناة التي تنتج عن الأمراض الانفعالية. و تحتوي العديد من الأعشاب على مواد كيميائية قوية. لذلك، يجب استخدامها تحت إشراف الطبيب المختص. وتوجد بعض الأعشاب التي تساعد في علاج الفوبيا ومن أشهرها:

فلفل الكاوة: له تأثير مهدئ لكن يصحبه اضطراب المزاج الذي يعد أحد الآثار الجانبية للمهدئات بشكل عام.

الهايبرم: وهو أحد أنواع العلاج الشعبي الذي يستخدم في حالات الفوبيا والاكتئاب واضطرابات النوم.

الفاليريان: يستخدم منذ آلاف السنين في الهند والصين كمسكن للآلام ومحفز على النوم.

الكاموميل: يستخدم كمشروب في علاج القلق واضطرابات المعدة وللشعور بالاسترخاء.

الجينسنج: ويطلق على تلك الفصيلة العشبية اسم المكيفات. وتشتهر بأنها تعمل على تقوية قدرة الجسم على التكيف مع الضغط، كما أنها تحفز الجهاز المناعي للجسم كي يقوم بأداء وظائفه. ويوجد الجينسنج الآسيوي والأمريكي والسيبيري ويختلف كل واحد عن الآخر في مدى تأثيره والأشياء التي يستخدم فيها.

العلاج باليوروفيدك:

تعني كلمة اليوروفيدك علم الحياة. وتبنى تلك الفلسفة على الاعتقاد بذكاء جميع المخلوقات الحية وذكاء الكون على اعتبار أنه أحد المخلوقات الحية. ومن المبادئ الأساسية لتلك الفلسفة أن الصحة الجيدة هي الحالة الطبيعية لجسم الإنسان، أما المرض فيعد شيئًا غير طبيعي. كما يعتقد معتنقي تلك الفلسفة أن الطبيعة قد أمدت أجسامنا بالذكاء كي تتمتع بصحة تامة. ولكن في حالة الشعور بالضغط أو عدم تناول الطعام الذي يكفي احتياجات الجسم أو عدم النوم، فإننا نضعف الجهاز المناعي للجسم وبالتالي نمنح الفرصة للأمراض كي تصيبنا. وعلى أية حال، فإن باستطاعة الجسم العودة إلى حالة التوازن التي كان عليها بغض النظر عن الأشياء التي تخل بذلك التوازن. ويتعلم معتنقي تلك الفلسفة كيفية العيش في تناغم مع الطبيعة وقوانينها وإيقاعها. بالإضافة إلى الاعتياد على نظام غذائي وروتين يومي و تعلم كيفية إدارة الشعور بالضغط وممارسة التمارين الرياضية للحفاظ على اللياقة البدنية ورفع حالة الاستعداد.

المعالجة المثلية

قد يريد مرضى الفوبيا واضطرابات القلق المزمن التعرف على ذلك الأسلوب العلاجي، وبشكل خاص، هؤلاء الذين ليس لديهم الحماس لاستخدام العقاقير الدوائية أو الذين قد تتسبب لهم تلك العقاقير في بعض الآثار الجانبية. ولكن، يجب الأخذ في الاعتبار أن المعالجة المثلية تعتمد على أسس تختلف تمامًا عن الأساليب العلمية الطبية. فعلى سبيل المثال، هناك قاعدة عامة تذكر أن تلك الأساليب لا تعتمد على التجريب ثم اختبار العلاج، ولكنها تعتمد على

القصص والحكايات. ولكن، على الجانب الآخر، لم يستقر الطب الحديث على تحديد علاج للفوبيا ولكن قد يتم استبعاد أسلوب علاجي في بعض الحالات رغم أنه أثبت فاعليته في علاج حالات الأخرى. وتستخدم جذور البيش المجففة كعلاج لنوبات الهلع والقلق الذي يحدث بسبب الخوف المفاجئ أو التعرض لصدمة ما. كما يوصف عشب اجناتيا إذا كان الشخص يشعر بالحزن العميق. ويستخدم عشب شجرة الياسمين الأصفر في حالات الخوف الشديد وتوقع الإصابة بالقلق في أحد المواقف الاجتماعية. وعادةً ما يخبر المعالج المريض أن فاعلية الدواء تكون في البداية أكثر ست مرات وينصحه بتناول قرصين كل أربع أو ست ساعات يوميًا وفقًا لحدة الحالة. وفور الشعور بالتحسن، يقوم المريض بإخبار المعالج كي يقلل له من الجرعات التي يتناولها وكذلك عندما يشعر بالشفاء حتى يسمح له المعالج بالتوقف عن العلاج.

ومن الممكن في حالات المعالجة المثلية أن تعود الأعراض مرةً ثانيةً إذا استمر العلاج لمدة أكثر من المطلوب. ويتم توجيه المريض أن يتناول العلاج عندما يكون فمه نظيفًا ودون استخدام أي شراب أو طعام أو التبغ أو حتى مجرد غسيل الفم.

وهناك بعض العقاقير التي تستخدم في علاج القلق:

جذور البيش الجافة: توصف في حالات نوبات الهلع التي يصاب بها المريض فجأة وبشكل غير متوقع. ومن الأعراض التي تنتاب الإنسان عند حدوث تلك النوبات: الاضطراب في معدل النبض وعدم القدرة على التنفس والشعور بقرب الأجل والخوف من الموت وتصبب العرق البارد.

مجموعة نترات الفضة: توصف في حالات القلق المتقدمة قبل مواجهة الموقف الصعبة مثل التقدم للالتحاق بوظيفة أو للامتحان أو لإلقاء خطبة أو للخطوبة أو الزواج وغير ذلك .

الزرنيخ الأخضر: توصف في حالات وسواس المرض و حالات الأشخاص الذين يهتمون بشكل كبير بالنظام والأمن وتكون لديهم القابلية للإصابة بالوسواس القهري.

كربونات الكالسيوم: تستخدم للتخلص من أعراض نوبات فوبيا الأماكن المغلقة والخوف من المرتفعات. كما تستخدم في حالات الأشخاص الذين يعانون من عدم الشعور بالدفء وسهولة الإصابة بالإرهاق أو الذين لديهم شراهة للحلويات والذين يصابون بالقلق الشديد والخوف من وقوع كارثة ما. كما تستخدم في حالات المرضى الذين يشعرون بالتوتر والهياج عند سماع الأخبار السيئة.

شجرة الياسمين الأصفر: توصف في حالات الشعور بالضعف أو الرعشة أو الإصابة بالشلل عند الخوف أو في حالات البلاهة. كما تستخدم في علاج العديد من اضطرابات



الفوبيا، كفوبيا الزحام والسقوط والخوف من توقف القلب. ولكن يشيع استخدامها في حالات توقع الإصابة بالقلق كما في الأماكن العامة أو الخوف من الذهاب إلى طبيب الأسنان أو قبل الامتحانات.

قطيفة أجناتيا: توصف للأشخاص ذوي الإحساس المرهف الذين يعانون من القلق بسبب الحزن أو فقدان عزيز أو الإحباط أو النقد من الآخرين أو الوحدة أو الضغط الانفعالي. بالإضافة إلى الحالات الأخرى كالميل إلى اتخاذ المواقف الدفاعية أو الندب المستمر أو التقلبات المزاجية. كما تستخدم في حالات الشعور بوجود كتلة ما تقف في الحلق.

كالي فوفوريكم: يستخدم في حالات الأشخاص الذين يشعرون بالقلق الناتج عن الإجهاد الشديد في العمل أو المرض. كما يستخدم في حالات الهياج العصبي والإفراط في الحساسية والشعور بالقلق أو عدم القدرة على التكيف أو في حالات الهلع عند سماع الأصوات.

رجل الذئب: يستخدم في حالات الأشخاص الذين يحاولون إخفاء إحساسهم الداخلي بالنقص عن طريق المقدمات التي يخبرونها عن أنفسهم أو التظاهر بأشياء ليست لديهم. وعادةً ما يكون هؤلاء المرضى مدركين لذاتهم ومن السهل أن يصابوا بالرعب . كما يكون لديهم شعور عميق بالخوف من الفشل ولكنهم يحسنون التصرف عند التركيز على المهام التي يجب عليهم القيام بها. كما يعتقد أن ذلك العلاج من الممكن استخدامه لتقليل الشعور بالقلق الناتج عن الضغط الذهني كما أنه يعمل على زيادة الثقة بالنفس.

ناتروم موريتيكم: يستخدم أساساً في حالات الأشخاص الذين يحاولون إخفاء انفعالاتهم ويعانون من الشعور بالخجل الذي يجعلهم متحفظين و منعزلين ويميلون إلى الوحدة. هذا ومن السهل أن يتسبب الآخرون في جرح مشاعرهم وإيذائهم. ومن المعتاد أن يعتقد الآخرون أنهم أشخاص يشعرون بالاكتئاب ويكنون الأحقاد لمن حولهم. ويؤدي شعورهم الدائم بالحزن إلى تعميق شعورهم بالعزلة والوحدة. ويستخدم ذلك العشب في علاج فوبيا الليل والسرقة وتطفل الآخرين وفوبيا الأماكن المغلقة.

الفوسفور: ويستخدم عندما يكون الشخص عطوفًا خياليًا وسريع الاهتياج ومن السهل إصابته بالرعب والتوتر الشديد والخوف. ويصاب هؤلاء الأشخاص بالقلق الشديد عند التفكير بأي شيء تقريبًا. وبالطبع، ينطبق ذلك على الأشخاص الذين يعانون من نوبات الهوس والهوس الخفيف.

بالستيل: يستخدم في حالات الأشخاص الذين يشعرون بالقلق وعدم الأمان و يكونون في حاجة إلى من يساندهم. وعادةً ما ينتاب هؤلاء الأشخاص الخوف من البقاء وحدهم كما



أنه من السهل التأثير عليهم وإعاقتهم. هذا بالإضافة إلى سهولة تقلب مزاجهم وبكاءهم وصدور الانفعالات الطفولية عنهم. كما يستخدم البالستيل في علاج القلق الناشئ عن التغير الهرموني الذي يحدث عند البلوغ أو قبل الطمث أو عند بلوغ سن اليأس.

سيلسيا: توصف في حالات الأشخاص الذين يشعرون بالتنافس مع الآخرين في جميع أفعالهم بالإضافة إلى أخذهم الأمور دائمًا على محمل الجد. ولكن بالرغم من ذلك، يعانون من الخجل الشديد وعدم الثقة بالنفس والعصبية وبشكل خاص عند مواجهتهم بمهمة أو وظيفة ما تتطلب أن يكونوا محطًا للأنظار. كما يشعر هؤلاء المرضى بالقلق من مظهرهم العام والمقابلات والامتحانات. وتستخدم السليسيا لتهدئة الشعور بالقلق بالإضافة إلى تقليل الشعور بالإرهاق وزيادة التركيز.

البن الخام: يستخدم في حالات الهياج العصبي وتسارع الأفكار والإرهاق الذهني.

الطب الشعبي الصيني:

يعد واحداً من أقدم المناهج الطبية التي تم تدوينها في الماضي. ويستخدم الطب الصيني الأعشاب بالإضافة إلى استخدام تعاليم كل من الفلسفة الطاوية وفلسفة ين يانج. وتشير ين في تلك الفلسفة إلى البرد والظلام والاستسلام وجميع العناصر المؤنثة، بينما تشير يانج إلى الدفء والإشراق والسيطرة وجميع العناصر المذكرة. ويعتقد أن تلك العناصر المذكرة والمؤنثة هما القوتان المتضادتان في جميع الكائنات الحية. ووفقًا لتعاليم الطب الصيني، يجب على الإنسان الحفاظ على التوازن بين تلك القوتين كي ينعم بصحة جيدة. ويؤدي الشعور بالضغط والقلق إلى نضوب العناصر المذكرة" يانج" والتي يمكن تعويضها باستخدام بعض الأعشاب وتعديل النظام الغذائي والتمارين التي تدرب الإنسان على التنفس بعمق والاسترخاء والتوازن والتدليك والإبر الصينية. وتستخدم العديد من الأعشاب في الطب الصيني للحفاظ على التوازن اللازم للحفاظ على صحة الإنسان والوقاية من الأمراض.

العلاج الأروماتي

ويعني العلاج باستخدام الروائح العطرية. وهو أحد أنواع العلاج الشامل الذي يستخدم الزيوت النباتية ذات الروائح العطرية الذكية للعناية بالجسم وتحسين الحالة الذهنية. ويعد عطر الليمون والخزامي والورد من أشهر الزيوت العطرية التي تضاف إلى مياه الاستحمام ثم يدلك بها الجسم كي يمتصها مباشرةً أو يتم نشرها في جميع أنحاء الغرفة حتى تعمل على تعطيرها. ويستخدم العلاج الأروماتي لتنشيط الجسم وإنعاشه وتقويته أو للشعور بالاسترخاء



استعداداً للنوم. وعادةً ما يتم استخدام العلاج الآروماتي في تقليل الشعور بالقلق وتعزيز الشعور بالاسترخاء لأن استنشاق تلك العطور يؤثر على المخ والجهاز العصبي مباشرةً عن طريق العصب الشمي الذي يعد أكثر الأعصاب تطوراً وأقدمها في الجمجمة. ويتصل العصب الشمي مباشرةً بتحت المهاد البصري والجهاز الطرفي الذي يضم اللوز التي تعد مركز الاستجابة الانفعالية في الإنسان.

ويتم استخراج الزيوت العطرية الأساسية من النباتات والزهور والأشجار ولحاء الأشجار والعشب والبذور. وتتميز تلك الزيوت بخصائص فسيولوجية ونفسية وعلاجية متميزة. ويوجد ما يقرب من مائة وخمسين نوعًا من الزيوت الأساسية. ويتم استخراج تلك الزيوت من المنتجات الطبيعية والنقية والمواد الخام كي يتم الحصول منها على أقصى فائدة. ويعد العلاج الأروماتي من أكثر وسائل العلاج البديل تطوراً ونمواً حيث ينتشر استخدامها في المنازل والعيادات والمستشفيات في العديد من المجالات كتخفيف آلام الولادة والتخلص من الآثار الجانبية الناتجة عن العلاج الكيماوي في مرض السرطان و لزيادة طاقة وحيوية المرضى الذين يعانون من الأزمات القلبية. وبذلك، ينتشر العلاج الأروماتي في المجتمع بشكل بطئ وتدريجي. فعلى سبيل المثال، يقوم المهندسون والمعماريون اليابانيون بتركيب نظام أروماتي في المنازل الحديثة. فمثلاً، يتم ضخ عطور الخزامي والروزماري في منطقة خدمة العملاء وذلك لتهدئة العملاء الذين يضطرون للانتظار في صفوف طويلة. بينما تستخدم عطور الليمون والأوكالبتوس في منطقة الموظفين كي يكونوا على استعداد دائم لخدمة العملاء.

العلاج بالموسيقى

تعد الموسيقى أحد الوسائل الهامة التي تعمل على تغيير الحالة المزاجية والتخلص من الضغط. ويعتقد العديد من الخبراء أن التأثير المهدئ للموسيقى ينتج عن الإيقاع الموسيقي بالرغم من عدم إدراكنا لذلك. كما يشير العلماء أن الجنين في الرحم يتأثر بالإيقاع الذي يصدر عن ضربات قلب الأم. وبناءً على ذلك، يستجيب الإنسان للإيقاع الموسيقي الذي يستمع إليه عندما ينمو. ومن المحتمل أن ذلك يعزي للربط بين ذلك الإيقاع الموسيقي والشعور بالأمان والاسترخاء في الرحم تلك المنطقة الآمنة التي كنا نعيش بداخلها في صغرنا.

وقد تم اكتشاف العديد من الأشياء غير المتوقعة عند إجراء العديد من الدراسات على التأثير النفسي الناتج عند سماع الموسيقى. حيث سجلت العديد من اختبارات التأمل والاسترخاء موجات عكسية بشكل واضح على جهاز مخطط رسم المخ الكهربي. أما الشيء



المثير للدهشة، أنه قد تم اكتشاف أن الموسيقي الأمريكية والسلتية التي تعتمد على أصوات الطبول المرتفعة أو العزف الارتجالي بآلة الفلوت لها تأثيراً مهدئاً للأعصاب بشكل كبير. ولكن أكثر الأشياء المثيرة للدهشة والتي تم اكتشافها أن الموسيقى التي يتم عزفها أمام الجمهور مباشرةً يكون لها تأثيراً كبيراً وفعالاً على المستمعين حتى إذا كانت نغماتها متنافرة أو تعزف بصوت مرتفع. كما لوحظ أنه عند سماع الأصوات الجيدة يحدث توافق ملحوظ بين نصف المخ الأيمن مع النصف الأيسر. بالإضافة إلى ذلك، تتغير شكل الموجات الطبيعية الناتئة التي يصدرها المخ لتصبح موجات ذات شكل منحني تتدفق بسهولة. كما يتحول ذلك الجهد المتباين للمخ إلى جهد متساو. كما أظهرت الدراسات التي تم إجراؤها على الأشخاص الذين يقومون بتأليف الموسيقى وعزفها أن لها فائدة كبيرة.

وعند التركيز في أثناء سماع إحدى المقطوعات الموسيقية التي تثير إعجابنا، فإن ذلك يؤدي إلى التنفس بعمق بشكل متكرر الأمر الذي يعمل على تقليل الشعور بالضغط. كما أنه في هذه الحالة، تبدأ الزيادة في معدل إفراز السيروتونين في المخ. بالإضافة إلى ذلك، فقد ثبت أن الموسيقى تعمل على خفض معدل النبض وزيادة حرارة الجسم. ويدل ذلك على التأثير المهدئ والشعور بالاسترخاء الذي تقوم به. كما تؤدي الموسيقى الخلفية أو التي تصاحب الحوار إلى تقليل الشعور بالضغط حتى إذا لم يكن الإنسان مدركاً بوجودها. ولذلك، عادةً ما يتم تشغيل الموسيقى عند الدخول إلى المصعد أو عند رفع سماعة الهاتف. وتؤدى الموسيقى إلى تقليل الشعور بالقلق وعدم الشعور بالألم عند الخضوع لإحدى العمليات الجراحية. وبناءً على ذلك، عادةً ما توجد سماعتا الأذن في عيادات الأسنان الحديثة كي يستمع المريض إلى الموسيقى في أثناء الفحص. كما أن شركات الطيران توفر المنوعات الموسيقية التي تساعد المسافرين على الشعور بالاسترخاء وتشتت مخاوفهم من الطيران.

والآن، سنقدم بعض التوصيات الهامة التي قد تساعدك في إعداد برنامج موسيقي للعلاج خاص بك. ولكن يجب أن تتذكر أن جميع الأشخاص لا يستجيبون لنفس النوع من الموسيقى وذلك لاختلاف الأذواق. وبناءً على ذلك، يعد اختيار نوع الموسيقى الذي تحبه من الأشياء الهامة لإعداد البرنامج العلاجي.

١- لتقليل الشعور بالضغط جرب الاستماع إلى الموسيقى الهادئة لمدة عشرين دقيقة. ضع شريط الموسيقى الذي تفضله في الكاسيت. ثم استلق بجانب الكاسيت في وضع مريح سواءً على الأرض أو الأريكة. ومن الممكن وضع سماعات الأذن كي تساعدك على التركيز بشكل أكبر بالإضافة إلي تجنب الأشياء التي قد تشتت ذلك التركيز.



٢- قم باختيار موسيقى هادئة وبطيئة بحيث تكون أبطأ من إيقاع نبضات القلب. وتعد الموسيقى ذات الإيقاع المتكرر ذات فاعلية كبيرة في معظم الحالات.

٣- تخيل أن تلك الموسيقى تتدفق عليك كي تزيل ذلك الشعور بالضغط والإحباط الذي تواجهه طوال اليوم. ثم قم بالتركيز على التنفس بعمق وببطء في نفس الوقت. ركز على فترات السكون بين العبارات لأنها تشتت انتباه الشخص عن تحليل الموسيقى مما يؤدي إلى الشعور التام بالاسترخاء.

٤- إذا كنت ترغب في الشعور بالحيوية والطاقة بعد الشعور بالإرهاق والتعب طوال اليوم، قم باختيار موسيقى ذات إيقاع سريع ومبهج حتى يمكنك من الرقص أو تحريك قدميك.

٥- قم باختيار بعض أنواع الموسيقى التي اعتدت على سماعها وتحفظها جيداً، لأن ذلك يؤدي إلى الشعور بالاسترخاء بشكل أسرع.

٦- حاول الدمج بين التمارين الرياضية والتخيل والاستماع إلى الموسيقى عن طريق ممارسة رياضة المشي في أثناء الاستماع إلى الموسيقى التي تحبها في الووكمان ثم قم بالشهيق والزفير على نغمات الموسيقى. إذا أردت أن تدندن مع الموسيقى فقم بذلك دون تردد. وفي الوقت نفسه، تخيل وجودك بأحد الأماكن التي تشعر بالاستمتاع والاسترخاء فيها.

٧- استمع إلى أنغام الطبيعة كصوت ارتطام الأمواج بالصخور وإلى صوت الغابة الهادئ أو إلى طنين النحل والحشرات الأخرى التي تحوم من حولك أو حاول الاستماع إلى صوت الرياح عندما تصطدم بأوراق الأشجار أو تتخلل العشب الطويل أو إلى غناء الطيور وخرير الماء في النهر وإلى صوت تساقط الأمطار على أشجار الغابة. إذا لم تتمكن من الاستماع إلى تلك الأصوات في الطبيعة، فمن الممكن أن تجدها على شرائط الكاسيت أو الأسطوانات التي توجد في المتاجر.

اقتناء أحد الحيوانات المدللة كوسيلة للعلاج

يشير العلاج باستخدام الحيوانات المدللة لتقليل الشعور بالقلق وتحسين حالة المرضى الذين يعانون من بعض الأمراض البدنية أو الانفعالية وقد جذبت انتباه العديد من العلماء. ويعزى ذلك إلى أن تلك الحيوانات تعد مصدراً دائماً للراحة، كما أنها تساعد على زيادة التركيز لجميع الأشخاص من جميع الفئات العمرية. ويؤدي الاهتمام بأحد الحيوانات إلى



استحضار غريزة العناية بالآخرين كما تجعلنا نشعر بالأمان وتقبل الآخرين لنا بشكل طبيعي. كما أنه في وجود تلك الحيوانات يمكننا التصرف بشكل طبيعي دون الشعور بالقلق حيال شعور الآخرين تجاهنا أو توقع الأشياء غير الحقيقية. بالإضافة إلى ذلك، تساعد تلك الحيوانات على تشتيت انتباهنا وتركيزنا على المشاكل التي نمر بها، كما أنها تجعلنا نشعر بالاتصال مع عالم أكبر من عالمنا الشخصي الذي ينصب على ذاتنا ومشاكلنا الخاصة. والشيء المدهش في ذلك، أنه لا يوجد نوع معين من الحيوانات يتميز بتلك الخواص بل على العكس تتميز جميع الحيوانات بتلك السمات العلاجية. لذا، فمن الممكن أن تقوم باختيار الحيوان الذي يتناسب مع مزاجك والمكان الذي يمكن أن توفره له ليعيش فيه بالإضافة إلى ملاءمته لنمط الحياة الذي تعيشه.

وقد أثبتت الأبحاث أن العلاج بالتعرض للحيوانات الأليفة يؤدي إلى:

١- تقليل الشعور بالضغط والتوتر قبل الخضوع للعمليات الجراحية. فقد أظهرت إحدى الدراسات أن المرضى الذين يراقبون حركة الأسماك لعدة دقائق قبل الخضوع لعملية جراحية في الأسنان يشعرون بالاسترخاء، والذي يمكن ملاحظته عن طريق قياس ضغط الدم والشد العضلي أكثر من هؤلاء الذين لم يشاهدوا الأسماك. وفي الواقع، كان هؤلاء المرضى الذين شاهدوا الأسماك يشعرون بنفس درجة الاسترخاء الذي كان يشعر به المرضى الذين يخضعون للتنويم المغناطيسي قبل العمليات الجراحية.

٢- خفض ضغط الدم وقد أظهرت إحدى الدراسات أن القيام بملاطفة الكلاب وتدليلها ولو بأبسط الطرق من الممكن أن تؤدي إلى انخفاض ضغط الدم.

٣- تحسين الحالة المزاجية وزيادة التفاعل الاجتماعي عند التقدم في السن. فقد ثبت أن تربية الحيوانات المدللة في دور رعاية المسنين أو المستشفيات تحسن من الصحة الانفعالية لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة.

٤- تقليل الاحتياج إلى الرعاية الطبية. وقد أثبتت إحدى الدراسات أن الأشخاص الذين يقومون بتربية الكلاب يكونون أقل عرضةً للشعور بالضغط من الأشخاص الذين لا يمتلكون تلك الحيوانات.

تحسين نتيجة العلاج الطبي في حالات النوبات القلبية. فقد أظهرت إحدى الدراسات التي تم إجراؤها على ٩٢ مريضاً يعانون من أمراض في الشريان التاجي أو الذبحة الصدرية أن الأشخاص الذين يمتلكون الحيوانات المدللة ويقومون بتربيتها من الممكن أن تطول



حياتهم مدة سنة أكثر من الذين لا يمتلكون أي حيوانات. وقد أظهرت تلك الدراسة أن ٦٪ من الأشخاص الذين يمتلكون الحيوانات هم الذين تعرضوا للوفاة خلال سنة من علاجهم مقابل ٢٦٪ من الذين لا يمتلكون الحيوانات. وفي الواقع، قد ثبت أن امتلاك حيوان أليف يقوي من الرغبة في العيش أكثر منها عندما يكون لدى الشخص زوجة أو صديق.

العلاج بالضحك

ثبت أن الضحك يؤدي إلى انخفاض ضغط الدم وتقليل إفراز هرمونات الضغط من الغدة الكظرية. هذا بالإضافة إلى زيادة وصول الأوكسجين إلى العضلات ورفع مناعة الجسم كتقوية الخلايا المسئولة عن مكافحة العدوى والأمراض وزيادة بروتينات جاما المسئولة عن الوقاية من الأمراض، بالإضافة إلى الخلايا المسئولة عن تكوين الأجسام المضادة. كما يؤدي الضحك إلى إفراز الإندروفين في المخ الذي، يعمل على تقليل الشعور بالألم والشعور العام بالحيوية والنشاط. ولكن لسوء الحظ، عادةً ما يفقد الإنسان قدرته على الضحك في أثناء شعوره بالقلق أو الاكتئاب برغم شدة حاجته إليه. ويعد الضحك إحدى الوسائل القوية التي تعمل على تهدئة الأفكار المتسارعة بالمخ. وبالتالي، يؤدي إلى صفاء الذهن من سيطرة بعض الأفكار عليه أو الشعور بالقلق والخوف. لذا، قم باستئجار أحد الأفلام الكوميدية أو مسرحية ثم قم بالتعليق عليه أنت وأصدقائك. بالإضافة إلى ذلك، حاول أن تتذكر دائمًا الذكريات اللطيفة التي أثارت ضحكك فيما مضى. كما أنه من الممكن تصميم أحد الكتيبات التي تدون فيها الأشياء التي تجعلك تشعر بالمرح أو حاول أن تتعلم بعض الفكاهات أو القصص المسلية التي تخبرها لمن حولك.

العلاج المائي

ونعني بالعلاج المائي استخدام الماء في علاج بعض الأمراض. كما يمكن استخدام التأثير الحراري للماء كالقيام بعمل حمام مائي ساخن أو السونا أو الحمام البخاري. وقد تم استخدام ذلك الأسلوب العلاجي في العديد من الحضارات القديمة كالحضارة الرومانية والصينية واليابانية. وكان قدماء الإغريق يعتقدون أن تلك الحمامات العلاجية هي إحدى وسائل الحياة. كما يعد الماء واحداً من المكونات الهامة للعلاج في الحضارة الصينية وعند سكان أمريكا الأصليين. وقد نجح الراهب البافاري سباستيان كنيب في إعادة انتشار العلاج المائي في القرن التاسع عشر. وتوجد الآن العديد من سبل العلاج التي تقوم باستخدام العلاج المائي، ومن بينها حمامات المعادن وحمامات المياه الباردة والساخنة وحمامات البخار وحمامات البخار الرطب والضمادات التي توفر الحرارة أو الرطوبة أو البرودة والحمامات النصفية وحمامات القدم.

وتعتمد خصائص العلاج المائي العلاجية والتعويضية على تأثيره الكيميائي والحراري. بالإضافة إلى أنها تستغل استجابة الجسم للمثيرات الحرارية وللبرودة وتأثير الحرارة لمدة طويلة والضغط الذي يسببه الماء والأحاسيس الناتجة عنه. وتقوم الأعصاب السطحية المتخصصة بنقل تلك النبضات التي تسري في طبقات البشرة العميقة إلى الحبل الشوكي والمخ حيث تؤدي إلى إثارة الجهاز المناعي للجسم. وبالتالي تؤدي إلى تقليل إفراز هرمونات الضغط من الغدة الكظرية بالإضافة إلى تنشيط كل من الجهاز الدوري والهضمي وتدفق الدم وتقليل الشعور بالألم.

وبشكل عام، تقوم الحرارة بتهدئة الجسم وتبطئ من نشاط الأعضاء الداخلية. أما البرد فإنه يؤدي إلى تنشيط وإثارة الأجهزة الداخلية. لذلك، عندما يشعر الشخص بشد في العضلات أو بالقلق فمن المحتمل أن ينصحه الطبيب بأخذ حمام ساخن. أما إذا كان يشعر بالتعب والكسل والإجهاد فمن الممكن أن ينصحه بتجربة حمام دافئ أو دش يليه حمام بارد كي يساعد على تنشيط الجسم والعقل.

التدليك ورد الفعل الانعكاسي والإبر الصينية

(منهج التواصل بين الجسم والعقل)

هي مجموعة من أساليب العلاج التي تستخدم لإظهار التغيرات التي تحدث في انفعالات الإنسان وذهنه. ويعتمد هذا المنهج على بعض الأسس العصبية وهي: استرخاء الجسم والذي يؤدي إلى الشعور بالاسترخاء الذهني الذي يعمل على تقليل الشد العضلي للجسم. ويبدو الأمر كما لو كان كلاً من الجسم والعقل مرتبطين ببعضهما عن طريق شبكة من الأسلاك التي تتصل ببعضها وتتأثر ببعضها الآخر. ويعد العلاج بالتدليك الذي يعمل على استرخاء العضلات وتمددها مباشرةً ثاني أقدم أشكال التواصل بين العقل والجسم الذي تم التعرف عليه. أما رد الفعل الانعكاسي، فيعتمد على وجود نقاط للضغط في القدم التي يعتقد أنها تتسبب في إثارة الجسم، وبالتالي تؤدي إلى قيام الجسم والأعضاء والعقل بوظائفهم الحيوية. ويستخدم العلاج بالإبر الصينية بعض الإبر الرقيقة التي يمكن التخلص منها بسهولة وتعمل على إثارة رد فعل كيميائي عصبي يؤدي إلى معالجة وظائف الجسم وتوليد شعور متزايد بالهدوء وصفاء الذهن.

ويقصد بالتدليك المعالجة البارعة المنتظمة باليد للأنسجة الملساء للعمل على إعادتها إلى وضعها الطبيعي. وعادةً ما يستخدم المعالجون عدداً من الوسائل البدنية في العلاج مثل



الضغط الثابت أو المتحرك على الجسم أو القبض على الجسم أو شده أو تحريكه. وفي الأساس، يستخدم المعالج يده للقيام بذلك ولكن في بعض الأحيان قد يستخدم الساعد أو المرفق أو القدم. ويعد اللمس العنصر الأساسي في عملية التدليك بالإضافة إلى المعلومات العلمية والفن في تطبيقه. ويتعلم المعالج عدداً من أساليب التدليك بالإضافة إلى تعلم استخدام حاسة اللمس في أثناء البحث عن مواقع الشد العضلي والمشاكل التي توجد بالأنسجة وذلك لتحديد مقدار الضغط الذي يحتاجه كل شخص. بالإضافة إلى ذلك، فإن اللمس يعطي المريض الشعور بالاهتمام والذي يعد أحد العناصر المهمة في العلاقة بين المعالج والمريض. وعندما تجهد العضلات أو تصاب بالشد نتيجة الضغوط الانفعالية، تتراكم الفضلات الزائدة كحمض اللاكتيك مما يسبب الشعور بالألم والخشونة والتشنج في بعض الأحيان. ويؤدي التدليك إلى تحسين الدورة الدموية وزيادة تدفق الدم إلى جميع أجزاء الجسم ونقل الأوكسجين النقي إلى الأنسجة كما يساعد على التخلص من الفضلات. ويؤدي ذلك، إلى سرعة التئام الجروح والشفاء من الأمراض. كما يمكن استخدام التدليك لتعزيز الشعور بالصحة الجيدة وتقدير الذات من خلال تنشيط الدورة الدموية والجهاز المناعي للجسم. كما يتم استخدام التدليك بجانب الوسائل العلاجية الأخرى في علاج بعض الأمراض بالإضافة إلى ذلك، قد تم تطوير العديد من طرق التدليك لتصبح أحد الأساليب العلاجية المكملة.

التنويم المغناطيسي والعلاج بالتعرض تحت تأثير التنويم المغناطيسي

يعد التنويم المغناطيسي أحد الأساليب العلاجية القيمة بالنسبة لمرضى الفوبيا. أثبتت الأبحاث أنه من الممكن إجراء العلاج بالتعرض بشكل فعال تحت تأثير التنويم المغناطيسي. وفي الأساس، يساعد المعالج المريض على الشعور بالاسترخاء. وبمجرد أن يصل المريض إلى ذلك الشعور، يتم إرشاد المريض عند مواجهة مثير الفوبيا لديه بأن يحافظ على هدوئه وانفعالاته. وبذلك، يتعلم المريض الهدوء والاسترخاء خلال نوبات الفوبيا الفعلية. وعندما ينجح التنويم المغناطيسي في ذلك سوف يشعر المريض أن العلاج بالتعرض أصبح أكثر سهولة من ذي قبل.

تمارين التنفس

تعد تمارين التنفس العميق أحد الوسائل العلاجية التي توجد في العديد من أساليب التأمل كما أنها من العناصر الأساسية للحصول على الشعور بالاسترخاء. وفي أثناء ممارسة تلك التمارين يجلس الشخص في وضع مريح يشعر فيه بالاسترخاء أو التحرك بنشاط وشد

الجسم كما يحدث أثناء ممارسة اليوجا. وفي أثناء التنفس بعمق يجب على الشخص أن يعتقد أن ذلك النفس هو الذي يبعث الحياة في الجسد، بما في تلك الحياة من شعور بالخوف أو القلق أو التوتر. كما أن القدرة على التحكم في الزفير تعد بمثابة استعارة لقدرة الشخص على التخلص من جميع الأعباء التي تثقل كاهله والتي تشمل التوقعات غير الحقيقية والأفكار والانفعالات المسببة للألم والإحباط وخيبة الأمل التي تعكر صفو حياتنا وتمنعنا من الاستمتاع باللحظة الحالية.

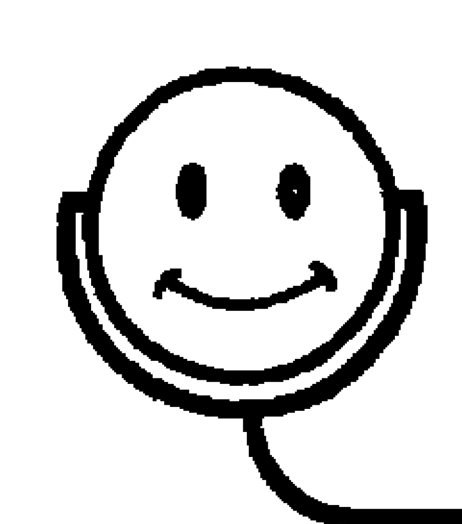
الصلاة والروحانيات

يعتمد الملايين من البشر الذين يعيشون في جميع أنحاء العالم على الصلاة والدعاء والأشكال الأخرى من الروحانيات والتأمل لتخفيف الآلام الانفعالية التي يشعرون بها كالفوبيا. والمبدأ الأساسي الذي تنطوي عليه تلك الفكرة هو اعتقاد هؤلاء الأشخاص أنه خلال تلك الصلوات يستطيع الإنسان أن يتصل بخالقه وهو الأمر الذي لا يتسع المقام لشرحه في هذا الكتاب. ولكن قد يتساءل البعض لماذا لم نقم بذكر الصلاة كأحد أساليب علاج القلق في الجدول الذي تم ذكره سابقًا؟ وفي هذه الحالة، قد يجد أن الرد هو أننا نخشى من ذلك لأن من المحتمل أن يدعي بعض الأشخاص أننا نحاول فرض طريقة معينة أو اعتقاد معين على القارئ وهو الأمر الذي يتناقض مع حرية العقيدة.

المعتقدات المساعدة

الشعور بالأمن والأمان شيئًا من قبيل الوهم: يضيع العديد من الأشخاص الكثير من الجهد والوقت في بناء حصن لهم يعيشون فيه بمعزل عن المخاطر التي تحيط بهم وقبح العالم الخارجي. كما يقومون بكنز المال في حسابات متعددة تحسبًا لوقوع كارثة ما بالإضافة إلى استثمار الأموال في العديد من المشاريع للحفاظ على أنفسهم من الهلاك. وبالرغم من كل تلك الاحتياطات، تظل المشكلة قائمة حيث يشعرون بالخوف والرعب بشكل دائم. ويعود ذلك الشعور بالخوف إلى محاولتهم تأمين العالم الخارجي بدلاً من العمل على بناء الثقة بالذات والشعور بعدم الخوف والتكيف مع العالم الخارجي.

أنت لست محور الكون: إن أحد الأساليب السريعة التي تمكن الإنسان من تقييم المشاكل المحيطة به بشكل صحيح هو أن يستبعد نفسه من الصورة في أثناء التفكير في تلك المشكلة. ونظرًا لأنه على مدار السنوات السابقة كان كل تفكيرنا منصبًا على ذاتنا وعلى الأشياء التي نريدها ونرغب في الحصول عليها فقد حان الوقت لنرد للعالم بعض من ذلك



المعروف. ويعد التخلي لبعض الوقت عن التفكير في الأشياء التي نريدها وتوجيه التفكير فيما يرغب فيه الآخرون من حولنا أحد المبادئ الأساسية للعديد من الفلسفات والمعتقدات الدينية. فعند إيثار الآخرين قد نجد المعنى الحقيقي للحياة، إذ لا توجد طريقة أخرى أفضل للتخلص من القيم الزائفة والخادعة المتراكمة على مدار السنوات الماضية والشعور بالهدوء والسعادة والرضا الداخلي عن النفس. وبناءً على ذلك، يجب أن تتوقف عن اعتبار أن العالم والعمل والأسرة إنما وجدت كي تلبي رغباتك في هذه الحياة. كما يتعين أن تعتقد أن تلك الرغبات قد تحصل عليها عندما تهب نفسك لخدمة الآخرين.

يجب ألا تبحث عن السعادة: تكمن المشكلة الأساسية في أنه كلما بدأت البحث عن السعادة تأخذ هي في الاختفاء. وكما يقول أحد المفكرين من الممكن أن تذكر ذلك الشعور بالسعادة ولكن ليس من الممكن تعلمه. والسعادة ما هي في الواقع إلا عبارة عن اختيار النمط المناسب للحياة. لذا، فإنها ليست أحد الأشياء التي من الممكن شراؤها أو الحصول عليها في إحدى ضربات الحظ. ولكن من الممكن أن يتزايد ذلك الشعور بالسعادة عن طريق الاختيارات الصحيحة في الحياة كاختيار الأصدقاء مثلاً والذي يعد أحد الأشياء الهامة الأساسية في الحياة. وبعد ذلك، يجب أن نعمل على تحسين أنفسنا وليس المقصود من ذلك أن نجتهد في العمل فقط بل ينبغي أن نحسن أيضًا من سلوكنا وتصرفاتنا التي تحكم حياتنا الشخصية والعائلية معا. وعندما يقوم الإنسان بالاختيارات الصحيحة والإيجابية في جميع مجالات الحياة، فإنه بذلك يعد نفسه لذلك الشعور بالرضا والتحرر من القلق والتوتر والإحباط والاستياء والندم و خيبة الأمل.

تخلص من الشعور بالقلق: عندما نصل إلى درجة معينة من النجاح فمن الطبيعي أن نبدأ في مقارنة أنفسنا بالآخرين. ويذكر أحد الخبراء أن نوبات القلق تعد ظاهرة حديثة نسبياً، إذ إنه على مر العصور كان هناك عدد قليل من الأشخاص الذين يطمحون إلى الثروة والنجاح. بينما كان الآخرون يدركون تمامًا أنه يجب عليهم التكيف مع حياتهم بالرغم من استغلال الآخرين لهم. ولكن تلك الثورات التي قامت على مر التاريخ للحصول على الديمقراطية قد أدت إلى التغير التام في الحالة النفسية للإنسان. وكما يقول أليكس توكفيل في عام ١٨٣٥ أنه لم يلتقي على الإطلاق مع أي مواطن أمريكي فقير لم يكن لديه أمل أو الشعور بالحسد تجاه السعادة التي يشعر بها الأغنياء. ويعد القلق أحد المشاعر الضارة التي قد تؤدي إلى تدمير حياة الإنسان بشكل كامل. بالإضافة إلى ذلك، فإن محاولة التكيف مع ذلك الشعور بالقلق أو التغلب عليه يستهلك الكثير من طاقاتنا كما يولد المزيد من الضغط.

لذا، يجب علينا أن نسأل أنفسنا هل نحن بحاجة في الواقع إلى أكبر منزل في العالم أو أفضل سيارة أو الأزياء الحديثة كي نشعر بالسعادة؟ وما هو الثمن الذي نقدر به حياتنا وانفعالاتنا الصحيحة. في النهاية، سنجد أن جميع تلك الأشياء لا تعني شيئًا مقابل الشعور بالسعادة.

وماذا عن الوقت الذي نقضيه بعيداً عن أسرتنا وأطفالنا بسبب العمل الإضافي الذي نبذله طمعًا في تحقيق مكانة أكبر في العمل؟ وما المقابل الذي نحصل عليه لنتخلى عن هواياتنا والنشاطات التي نحب ممارستها في أوقات الفراغ لدينا؟ في الواقع، نحن نخسر ذلك التواصل مع الذات والأشخاص الذين نحبهم والأشياء المهمة بالنسبة لنا كي نحقق الإنجازات المادية التي تكون موضع حسد الآخرين والتي نعتقد أنها تكسبنا احترامهم وتقديرهم. وتعد أفضل الطرق التي يتمكن بها الإنسان التغلب على ذلك الشعور بالقلق هي أن يتقبل ذاته ويؤمن بقدراته في أثناء محاولته للتواضع وإنكار الذات. ويؤدي ذلك الشعور بالتواضع بالإضافة إلى الاعتراف بالجميل إلى تهدئة الشعور بالقلق الذي ينتابنا عند عدم امتلاكنا لبعض الأشياء التي توجد عند أصدقائنا أو جيراننا. وفي النهاية، فإن ذلك الشعور بالقلق يمكن قياسه بمدى الهدوء الداخلي الذي نشعر به وليس المال الذي نمتلكه.

من الممكن أن تعيش حياةً سعيدةً وتستمتع بها هنا والآن: إن أحد الأسباب التي تجعلنا نشعر بالسعادة عندما نمتلك أحد الحيوانات المدللة هو ذلك الدرس الذي نتعلمه من تلك الحيوانات عن كيفية العيش بسعادة الآن وفي هذه اللحظة. فعلى سبيل المثال، من المعروف أن الكلاب تشعر بالسعادة عند حدوث بعض الأشياء المعتادة بالنسبة لها كالاستحمام أو عند فك القيد من حول عنقها أو عند تناول وجبة لذيذة أو عند رؤية مالكها أو صاحب المنزل الذي تعيش فيه. وفي تلك الحالات، تقوم الكلاب بالاحتفال على طريقتها الخاصة حيث تدور وترفس بأرجلها في الهواء وتترك ذيلها يهز جسمها بأكمله دليلاً على عدم توازنها الواضح من فرط السعادة ثم تقفز في الهواء وتدور عدة مرات في دوائر ضيقة. ومن الواضح أنه من الصعب عليهم احتواء ذلك الشعور بالسعادة والفرح. فهل شعر أي منا بذلك تجاه أي شيء حدث له؟ ربما لم نشعر بتلك السعادة منذ صغرنا قبل أن نندم على حياتنا الماضية أو حتى نفكر في المستقبل. ويعد ذلك هو السبب الرئيسي في شعور الكلاب بالسعادة حيث إنه ليس لديها ما تشعر بالندم عليه في حياتها الماضية أو ما تقلق بشأنه في المستقبل.

لذا، تخيل إذا لم يكن هناك أي من الفواتير التي يجب أن ندفعها وما لم نكن نهتم كيف يمكننا الحصول على الوجبة القادمة أو لا نشعر بالقلق تجاه الوصول إلى سن المعاش أو أنه



لا يساورنا القلق من الموت. ولتفترض أننا لم نرتكب أية أخطاء في الماضي قد سببت لنا الشعور بالأذى أو لم يكن لدينا الشعور بالخوف على مدى تقديرنا لذاتنا الذي يؤدي إلى الخلل في رؤية الخير في العالم المحيط بنا. فبالمثل، تشعر الكلاب بالقلق والخوف عند تجاهلها أو إيذاءها. كما أن لديها القدرة على التسامح والعفو عندما تعيش في المكان الذي تشعر فيه بالحب والاستقرار. وعادةً ما يشعر بذلك الآباء الذين لديهم أبناء معاقين ذهنياً والذين يعتبرون أن هؤلاء الأطفال هبة كبيرة في حياتهم. ويساعد ذلك جزئيًا على تحررهم من الشعور بخيبة الأمل على ما حدث في الماضي أو القلق على المستقبل بالإضافة إلى التفكير في الحاضر بشكل موضوعي ومنظم مما يتيح لهم التعرف على الكثير من النعم التي حرم منها غيرهم.

وقد يرد البعض على ذلك بأن ذلك يعد تملقًا للحاضر وتزييفًا له. إذ كيف من الممكن أن يشعر الإنسان بالسعادة بالرغم من خلافاته الزوجية أو فقده وظيفته للتو أو عندما يكون أحد أفراد أسرته مريضًا أو عند شعوره باليأس والاكتئاب. بل إن من السهل أن يلجأ الإنسان في هذه الحالة إلى تعاطي الكحوليات أو الغرق في الإدمان كي يهرب من حاضره. وقد يحاول البعض الهرب بممارسة بعض الأنشطة المختلفة، كممارسة التمارين الرياضية بإفراط أو إعادة تنسيق المنزل أو مشاهدة الأفلام . ولكن تكمن المشكلة الحقيقية في أنه عند العودة ستجد المشاكل التي تحاول الهرب منها في انتظارك كما هي وأنه يجب عليك التعامل معها والقيام بحلها. أما السبيل الوحيد الذي يمكنك من التخطيط للمستقبل هو أن تعيش في الحاضر بجميع كيانك لأن الشعور بالإحباط وخسارة بعض الأشياء يعد جزءً لا يتجزأ من حياة الإنسان. كما أنه ليس من المحتمل أن نشعر بالحزن والشفاء منه والتقدم للأمام وتعلم المهارات الجديدة التي تمكننا من تطوير حياتنا ما لم نعش الحاضر في كل لحظة هنا والآن.

الناس من حولك متسامحون أكثر مما تظن: إن أحد الأسباب الشائعة التي تؤدي إلى زيادة معاناة الكثيرين من مرضى الفوبيا هو ذلك الاعتقاد الخاطئ أن الآخرين ينظرون إليهم بصورة قاسية، كما يحاولون إمعان النظر فيهم للبحث عن أخطائهم والعيوب التي لديهم. ولكن في الواقع، عادةً ما يميل الناس إلى إتاحة الفرصة مرةً أخرى للضحايا الذين يشعرون بالاضطهاد أو الظلم أو الذين لا يلاقون الاستحسان من قبل بعض الأشخاص. ويعزى ذلك إلى أن الإنسان يشعر بشكل عام أنه أفضل حالاً عند رؤيته لمشاكل الآخرين. ولكنه في الوقت نفسه، يريد أن يمنح الآخرين الفرصة لإدراك أنه من الممكن أن يكون في نفس الوضع في أي وقت. لذا، يجب أن تدرك أن الناس يميلون إلى التسامح والتكيف مع الآخرين. وانطلاقًا من ذلك، يجب أن تكون لديك الثقة فيمن حولك وتعطيهم الفرصة للتعاون معك.

الشجاعة غالبًا ما يشوبها الشعور بالخوف: يعد الاعتراف بالخوف من أكثر المظاهر التي تدل على شجاعة الإنسان. وفي الواقع، يعترف معظم الأشخاص الذين يتميزون بالشجاعة أنهم غالبًا ما يشعرون بالخوف أو التوتر في المواقف التي يكون لزامًا عليهم مواجهتها. ويتطلب مواجهة الفوبيا والأمراض الانفعالية الأخرى والتغلب عليها شجاعة كبيرة من المريض. ويجب أن ندرك أن ذلك الشعور بالخوف والتوتر هو رد الفعل الطبيعي عند مواجهة المجهول.

أربعون قاعدة للتغلب على الشعور بالقلق:

١- استيقظ مبكرًا حتى تتمكن من القيام بجميع الأشياء التي تريدها دون أن تكون في عجلة من أمرك.

٢- نم في الوقت نفسه كل ليلة.

٣- لا تتول المزيد من المشاريع أو النشاطات التي تقلل من الوقت الذي تحتاجه لتنظيم شئونك الخاصة.

٤- لا توافق أصدقائك الذين يحاولون إقناعك بالقيام ببعض الأشياء التي تساعد على تطبيق خططهم ولكنها تؤدي إلى الخلل في تنفيذ البرنامج الخاص بك.

٥- قم بتحديد برنامجًا زمنيًا معينًا تتمكن خلاله من القيام بجميع المهام التي تريد عملها.

٦- قم بتفويض الآخرين للقيام ببعض المهام عنك.

٧- حاول أن تتخلص من الفوضى المحيطة بك وأن تبسط الحياة من حولك عن طريق تنظيف مكتبك والجراج وخزانة الملابس والتخلص من الأشياء الأخرى التي لا تريدها.

٨- كلما قلت الفوضى المحيطة بك ازداد لديك الشعور بالراحة

٩- ضع في الحسبان بعض الوقت الإضافي اللازم لفعل بعض الأشياء أو الخروج إلى بعض الأماكن. كما حاول ألا تكدس البرنامج اليومي بالعديد من المهام.

١٠- احصل على إجازه لمدة يوم واحد ولكن حاول أن تستغلها بشكل جيد.

١١- حاول الابتعاد عن الشعور بالقلق بشأن الأشياء التي تعتبر هامة بالنسبة إليك. وإذا كان هناك بعض الأشياء التي تثير القلق لديك، يجب أن تتساءل عما يمكنك القيام به لحلها، فإذا كانت خارج نطاق سيطرتك يجب ألا تقلق بشأنها بل تغاضى عنها. أما إذا كان بإمكانك حلها، حاول أن تضع خطة لمواجهة تلك المشكلة. وعلى



أية حال، يجب أن تبتعد عن القلق والتوتر ومن الأفضل أن تحاول تركيز تلك الطاقة الانفعالية المبذولة في التفكير في المشكلة ومحاولة مواجهتها.

١٢- حاول العيش في حدود إمكانياتك المالية. بالإضافة إلى ذلك، حاول التخلص من جميع الديون والاستغناء عن الأشياء غير الضرورية.

١٣- قم بالصلاة والتأمل و قضاء بعض الوقت بمفردك يوميًا للتفكر.

١٤- حاول ألا تتجادل مع الآخرين لمحاولة إثبات صحة رأيك. فهناك مقولة مشهورة براديو توني جرانت تقول: "هل تفضل إثبات صحة رأيك أم حب الآخرين لك؟"

١٥- احتفظ بنسخ إضافية من مفتاح سيارتك داخل محفظتك ونسخة من مفتاح المنزل في الحديقة. بالإضافة إلى ذلك، حاول أن تحتفظ بنسخة إضافية من المعلومات المهمة بالنسبة لك على الكمبيوتر. احتفظ أيضًا ببعض الطوابع الإضافية وبعض النقود الورقية في مكان أمين لأي من الحالات الطارئة. احتفظ بقائمة إضافية تحتوي على العناوين وأرقام التليفونات الهامة.

١٦- قم بممارسة الأشياء التي تستمتع بها يوميًا.

١٧- مارس بعض التمارين الرياضية بشكل منتظم.

١٨- تناول الطعام الصحي.

١٩- حاول تنظيم حياتك بشكل كبير.

٢٠- دون الأفكار الجيدة والإيحاءات فور شعورك بها. واحتفظ بملف خاص بالشواهد والأقوال المأثورة التي تساعد على تقليل الشعور بالقلق.

٢١- قم باختيار أصدقائك بحرص، ويجب أن تتأكد أن الاحتياج إليهم لا يعني الاختيار الصحيح.

٢٢- لا تضيع الوقت دون فائدة.

٢٣- حاول أن تضحك.

٢٤- اعمل بجد لكن لا تدع تلك الجدية تسيطر على حياتك.

٢٥- حاول أن تعتاد على التسامح مع الآخرين.

٢٦- كن عطوفًا حتى مع الأشخاص الذين لا يتصفون بذلك.

٢٧- لا تدع الغرور والأنا يسيطر على أقوالك أو أفعالك.

٢٨- اعتذر عند ارتكابك خطأ ما.

٢٩- اعترف بالجميل والامتنان للآخرين في أي فرصة تتاح لك للقيام بذلك.

٣٠- تكلم قليلا واستمع كثيراً.

٣١- حاول ألا تتسرع في اتخاذ قراراتك.

٣٢- حاول أن تتذكر دائمًا أنك لست المسئول عن ذلك الكون، كما أن الحياة لا تدور حول فلكك.

٣٣- ردد الشكر دائمًا لمن حولك كما حاول أن تتصرف بود مع الآخرين.

٣٤- تواضع واحترم الآخرين عند تعاملك معهم دائماً.

٣٥- توقف عن البحث عن السعادة فإنها سوف تأتي إليك.

٣٦- حاول أخذ استراحة لبعض الوقت. إذ، لا يجب عليك أن تكون شخصًا كاملا. بالإضافة إلى ذلك، ابتعد عن فرض التوقعات التي قد تتسبب في شعورك بالإحباط وخيبة الأمل عند الفشل في تحقيقها.

٣٧- لا تحاول أن تتعلق بالنتائج ولكن ابذل أقصى ما بوسعك في المهمة التي تقوم بها. ولكن تجاوز الأمر إذا كانت النتيجة غير موافقة لتوقعاتك.

٣٨- تقبل ذاتك واشعر بالحب نحوها.

٣٩- ابحث عن السلام بقبول التسوية والحلول الوسط.

٤٠- استمتع بنجاح الآخرين والهبات التي منحهم الله إياها.

الفصل العاشر

الاستعداد للقضاء على الفوبيا

يجيب هذا الفصل عن سبعة أسئلة:

١- كيف يمكن الاستعداد للتقييم المبدئي للفوبيا وتشخيصها؟

٢- كيف يمكن أن يكون اعتراف المريض بإصابته بالفوبيا أحد المراحل المبكرة في العلاج؟

٣- ما المقصود بالسلوك التجنبي الأساسي واستراتيجيات الأمان الثانوية التي تصاحب الفوبيا؟

٤- كيف يمكن تحديد وتقييم أنواع العلاج الذاتي الذي يلجأ إليه بعض المرضى للتخلص من الفوبيا الاجتماعية؟

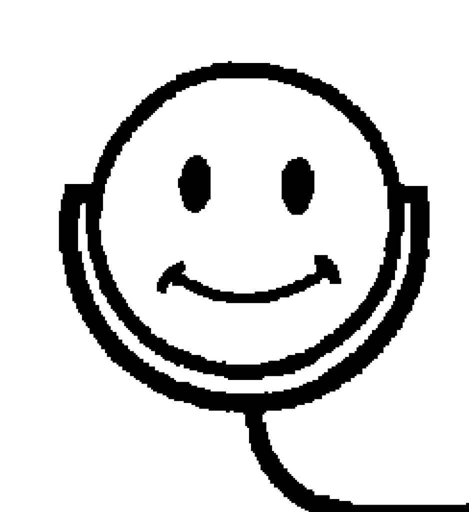
٥- كيف يمكن تحديد تأثير الفوبيا على حياة المريض وعلاقاته؟

٦- كيف يمكن التعرف على الضغوط المسببة للفوبيا؟

٧- ما المقصود بالمهارات والاستراتيجيات والأساليب التي تستطيع بها التكيف مع الفوبيا والتي تتناسب مع استعدادك للقضاء عليها؟

أولاً، دعنا نفترض أنك قد اطلعت على ذلك الكتاب واكتشفت أنك تعاني من الفوبيا. والأكثر من ذلك، أنك قد قررت أن تأخذ على عاتقك مسئولية البحث عن حل صحيح ومناسب للتخلص منها. سنقدم في هذا الفصل كيفية الاستعداد للتخلص من الفوبيا وذلك بالعمل على تغيير بعض الأفكار الأساسية التي تؤمن بها. ويعتبر تأسيس قاعدة قوية للصحة الانفعالية أحد العوامل التي تساعد على مقاومة حالات القلق طوال الحياة وليس التخلص فقط من الفوبيا.

وعلى سبيل المثال، سوف نتناول بالدراسة حالة مادلين التي ذهبت إلى الطبيب بعد عدة أعوام من المعاناة من القلق الذي كان يساورها في أشكال مختلفة. وقد بدأت تلك المتاعب تطفو على السطح عندما كانت في المدرسة الثانوية حيث بدأت تشعر بالخجل الزائد والخوف المرضي من التحدث أمام الآخرين. وبالفعل، أصيبت بالإغماء في إحدى المرات بينما كانت تتحدث أمام زملاءها في الفصل. وقد تطورت لديها نوبات الهلع الشديد عندما التحقت بالكلية الأمر الذي أدى إلى رسوبها في السنة الثانية وذلك بسبب الشعور بالضغط الدراسي. وفي



بداية الثلاثينيات من عمرها كانت مادلين تعاني من القلق بسبب الضغوط التي تقع عليها في حياتها الزوجية ومتطلبات طفليها. وقد وجدت مادلين أن ذلك الشعور الداخلي بالقلق قد انعكس على تصرفاتها التي أصبحت غريبة، كغسل يديها بشكل مبالغ فيه وتنظيم المنزل بشكل مستمر حتى يظل كل شيء في مكانه الصحيح والتأكد عدة مرات من غلق الأبواب والنوافذ بشكل مفرط قد يصل في بعض الأحيان إلى عشرات المرات. وبمرور الوقت، تطورت حالتها لتشعر بعدم تقدير ذاتها. كما فقدت أعز أصدقائها وأصبحت تتحمل بالكاد تلك الحياة التعيسة مع زوجها وأطفالها. وبعد ذلك، أصيبت بالاكتئاب الحاد والبكاء والقلق بشكل مستمر دون داع والتفكير بشكل متزايد في الانتحار. وأصبحت تستيقظ من النوم بسبب نوبات الهلع الشديد ولكنها لا تجد أي داع للنهوض من السرير في الصباح.

وقد اتضح من الجلسة الأولى أن مادلين قد عاشت حياة تعيسة في طفولتها حيث نشأت في منزل عائلة كاثوليكية، ودائمًا ما كان يحاول أخاها الأكبر الذي كان يعاني من اضطرابات بالإضافة إلى التعلم والاكتئاب أن يضايقها ويتسبب لها في الإزعاج. إلى جانب تجاهل أمها لشكواها من أخيها واصفة إياها بالخيالات التي تحدث للأطفال. ومن الواضح أن عدم قدرتها على التحكم في البيئة المحيطة بها بالإضافة إلى استعدادها الوراثي للإصابة بالأمراض الانفعالية هو السبب الرئيسي الذي أدى إلى ذلك الخلل الانفعالي الذي عانت منه طوال حياتها والذي قد يؤدي إلى تدمير حياتها. وقد بدأت مادلين رحلة العلاج الشاقة بالتعرف على الصدمات التي حدثت لها في الماضي. هذا بالإضافة إلى التعرف على الشعور الطبيعي بالخوف والغضب وإدراك التشوهات المعرفية الناتجة عن الصدمات التي حدثت لها في الماضي. لذا، كانت مادلين بحاجة إلى البدء من جديد بالابتعاد عن السلوك الخاطئ ونسيان ذلك الماضي المؤلم والاعتقادات الخاطئة.

وبعد ذلك، أصبحت مادلين في حاجة إلى بناء القاعدة الأساسية لصحتها الانفعالية التي تعتمد على المعلومات الصحيحة والأفكار القوية. وقد كانت الأعمدة الأساسية لهذا البناء هي الاستشارات الأسرية والعلاج السلوكي المعرفي والعلاج الجماعي. بالإضافة إلى ذلك، تطلب العلاج إلى إرادة ورغبة قوية منها في الشفاء. وفي الوقت نفسه سيؤدي العلاج بالعقاقير التأثير اللازم لدعم ذلك البناء وتثبيته. وفي الواقع، يتطلب ذلك الأمر الوقت والحيل والتعاون الأسري وإشراف المختصين.

والآن، عندما ترى مادلين ستجد بعض التغيرات التي طرأت على شخصيتها كالابتسامة الواثقة التي لم يراها أصدقائها القدامى على الإطلاق. ومن الممكن أن نقول أنها أصبحت



إنسانًا آخر حيث استبدلت تلك الأفكار القديمة والخلل الكيميائي وانفعالات العقل المتهيجة بأفكار أخرى جديدة وفعالة وانفعالات هادئة ومتزنة. ولكن يجب أن ندرك أن تلك التغيرات الكيميائية والتشريحية في المخ لا تحدث بين عشية وضحاها. ولكن من الممكن أن تحدث بالجهد الذي يبذله فريق متكامل من الأشخاص بالإضافة إلى الرغبة القوية في الشفاء.

الخطوات المبدئية للاستعداد للفوبيا

لإعداد البرنامج الشخصي المتكامل الذي يمكنك من التغلب على الفوبيا يجب أن تجمع بعض المعلومات بالإضافة إلى القيام بالمهام الآتية:

١- تحديد موعد مع الطبيب أو الطبيب النفسي أو المعالج النفسي أو المعالج.

في أثناء انتظار الموعد الذي حدده لك الطبيب يجب أن تحاول من تهدئة الموقف. وننصح بشدة بشراء "برنامج التخلص من القلق" المتاح على الموقع الإليكتروني www.anxietytoolbox.com والذي يقدم لك الخطوات التي يمكن اتباعها بسهولة حتى إذا كنت مشغولاً تمامًا. بالإضافة إلى ذلك، من الممكن أن تقوم بإجراء اختبار التقصي الشامل لتحديد نوع اضطرابات القلق التي تعاني منها. ثم قم بأخذ نتيجة الاختبار إلى الطبيب في أول زيارة لك ليطلع عليها. وسوف تساعد تلك الاختبارات على إعدادك بشكل جيد لبرنامج التخلص من القلق كما أنه يضعك على الطريق الصحيح للتحرر من الفوبيا أو أي من اضطرابات القلق.

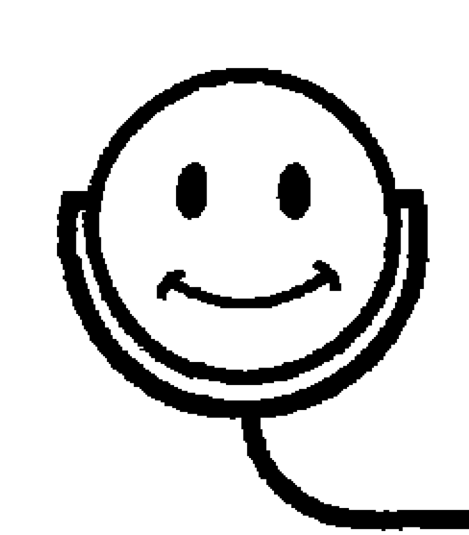
ويعد اختيار الطبيب الماهر في تشخيص الفوبيا والعلاج منها هو أول التحديات التي تواجه المريض. على أية حال، يجب عليك إجراء التقييم الطبي الأساسي حتى إذا كان الطبيب لا يشعر بالراحة في علاج الفوبيا أو اضطرابات القلق الأخرى. وفي حالة ما إذا كان التقييم خاليًا من الأمراض البدنية سوف يتم إحالتك إلى أحد الأطباء النفسيين المتخصصين. ومن الممكن أن تسأل الطبيب في هذه الحالة عن ترشيح أي من الأطباء النفسيين الماهرين. ولكن إذا لم تشعر بالراحة فمن الممكن أن تلجأ إلى طبيب آخر. كما يمكنك استشارة الأصدقاء الذين مروا بتجارب علاجية ناجحة.

ميعاد الكشف مع الطبيب (التاريخ) ________ الساعة: ________

ميعاد الكشف مع المعالج النفسي (التاريخ) ________ الساعة: ________

٢- قبول الفوبيا والأمراض الانفعالية الأخرى والاعتراف بها

من الآن فصاعدًا يجب ألا تلقي باللوم على الآخرين فيما يواجهك من مشاكل. ولكن يجب الاعتراف بأن العمل على فهم تلك المشاكل ومحاولة السيطرة عليها هي مسئوليتك أنت. ولكن تذكر دائما أنه عند قيامك بذلك فإنك لا تعمل على تحسين حياتك وحدك ولكن تحسين حياة



الآخرين الذين يهتمون بك أيضًا. ويعد الحفاظ على سلامة صحتنا الانفعالية والبدنية من مسئوليتنا نحن كبشر كما أنها القاعدة الأولى في العديد من الأديان والفلسفات الروحية. وبدون الحفاظ على الصحة، سوف نصبح عبئًا على الآخرين. ولذلك، اتخذ القرار الآن بأن تضع الأساس القوي والمتين للصحة الانفعالية والبدنية ليصبح من الأولويات التي يجب أن تقوم بها. بالإضافة إلى ذلك، يجب أن تتأثر جميع القرارات الحياتية الأخرى بذلك القرار والهدف الأسمى الذي تضعه نصب عينيك. ومن الممكن أن تقوم بإعداد قائمة بالمشاكل التي تعاني منها كالفوبيا والاضطرابات الأخرى التي قام الطبيب بتشخيصها أو التي تشك في أنك تعاني منها بعد القراءة المتخصصة في هذا المجال:

نوع الفوبيا الذي أعاني منها ____________________

اضطرابات القلق ____________________

اضطرابات المزاج ____________________

اضطرابات الشخصية ____________________

المواد التي أدمنها والحالات التي تعاطيت فيها جرعة زائدة ____________________

الأنشطة والمواقف والأماكن التي أشعر فيها بالخوف ____________________

____

المرة الأولى التي تنتابني فيها الأعراض والأحاسيس التي كنت أشعر بها ____________________

____

الوصف الدقيق للأعراض التي تنتابني هو ____________________

____

الكارثة التي أخشى حدوثها هي ____________________

____

٣- تحديد السلوك التجنبي الأساسي واستراتيجيات الأمان الثانوية

التصرفات التجنبية التي أقوم بها ____________________

____

استراتيجيات الأمان التي أقوم بها ____________________

____

____



٤- قائمة بأشكال العلاج الذاتي

ونقصد بذلك المواد أو الأفعال المضرة التي يلجأ إليها المريض اعتقاداً منه أنها تساهم في تقليل الشعور بالقلق أو المساعدة على النوم أو تجنب مواجهة المشاكل أو المخاوف التي يمر بها. وقد يتضمن العلاج الذاتي اللجوء إلى تناول بعض المواد كالمنبهات والنيكوتين والمخدرات هذا إلى جانب الإفراط في القيام بشيء ما لتشتيت ذلك الشعور بالخوف كالشره في الأكل أو ممارسة التمرينات الرياضية بشكل مبالغ فيه. ولكن يؤدي ذلك العلاج الذاتي إلى عدم قدرتنا على التحكم في الذات بالإضافة إلى عدم القدرة على التفكير. وقد ينتج عن ذلك تعقيد الحالة وتطورها بسبب المشاكل الصحية والقانونية والمادية والاجتماعية التي تتسبب فيها تلك العلاجات. ولذلك يجب إعداد قائمة بالأشياء التالية:

اعتدت معالجة نفسي بالطرق الآتية كي أشعر بالتحسن: ______________________

____

٥- تأثير الفوبيا والأعراض المصاحبة لها والسلوك التجنبي واستراتيجيات الأمان على نمط حياتك

تأثير الفوبيا على علاقاتي بزوجتي والأشخاص الآخرين ______________________

____

____

تأثير الفوبيا على علاقاتي بأطفالي ومديري في العمل وأصدقائي ________________

____

____

تأثير الفوبيا على العمل ______________________________

____

٦- العوامل التي تعتقد أنها قد ساهمت في تطور حالتك

يجب أن تأخذ في الاعتبار العوامل الوراثية والمزاجية وأسلوب التربية السلبي وتأثير رفقاء الطفولة هذا بالإضافة إلى المواقف التي تتسبب في شعورك بالحرج والتجارب المؤلمة التي مررت بها في مرحلة المراهقة

____

____



٧- الأسباب التي تتسبب في شعورك بالضغط

وتتضمن الخيارات الخاطئة لنمط الحياة والعلاقات السلبية وضغوط العمل والضغوط الأسرية والأعباء المالية والمشاكل الصحية. وبجانب كل من تلك الضغوط، يجب تدوين الطرق التي يمكن من خلالها التحكم في تلك الضغوط أو السيطرة عليها. هذا ويوجد العديد من الأشخاص الذين يشعرون بالملل في حياتهم الأسرية أو في العمل أو من أعبائهم المادية. لذا، ننصح بمناقشة ذلك الشعور مع أفراد الأسرة أو المستشار المتخصص في تلك الأمور للبحث عن أسباب الانهماك في الشعور بالضغط. إذ أنه من الممكن أن يتولد ذلك الشعور بالضغط من ممارسة بعض الهوايات بطريقة خاطئة أو التوقعات غير الواقعية أو نتيجة الفشل في السيطرة على المواقف التي تتطلب الثقة بالذات أو نتيجة محاولة السيطرة على المواقف التي لا يمكن التحكم فيها. وعندما يستطيع الإنسان التعرف على تلك الأسباب، تتاح أمامه الفرصة للابتعاد عنها وعدم تمكنها منه.

٨- *تأثير المعرفة الخاطئة في تعظيم الفوبيا وتضخيمها والحفاظ عليها*

هل يمكنك الآن بعد قراءة هذا الكتاب التعرف على الأفكار الخاطئة والاعتقادات غير الصحيحة التي تؤدي على تطور حالة الفوبيا لديك؟

والآن، بعد تمكنك من تحديد المشاكل التي تعاني منها فمن الممكن تحديد البرنامج العلاجي للتغلب عليها. ولكن في البداية يجب أن نحدد المهارات والأدوات التي تمتلكها والتي تساعدك على خوض تلك المعركة.

٩- تحديد المهارات الإيجابية والأدوات والسمات التي نتميز بها والتي تمكننا من السيطرة على الفوبيا. نقاط القوة والدعم والاعتقادات التي تساهم في التغلب على الفوبيا

عليك بالتفكير في الأشياء التي تعرفها بالفعل. فعلى سبيل المثال، قد يكون النظام الغذائي الذي تتبعه سليماً أو أنك تمارس بعض التمارين الرياضية أو رياضة التأمل. وربما يكون لديك بعض العلاقات الإيجابية مع الزوجة والأصدقاء أو أي من أشكال الدعم المعنوي



الاجتماعي والأسري الأخرى. وربما يكون لديك وظيفة جيدة ولا تعاني من أي أعباء مادية. وقد تكون شخصاً عطوفاً طيب القلب ذكياً وحكيماً ولديك بعض الخبرات الحياتية. وربما تكون أحد الأشخاص الموهوبين أو ربما تؤمن ببعض المبادئ الروحانية التي تساعدك على محاربة ذلك الشعور بالخوف.

____

____

١٠- تغيير نمط الحياة قد يساعد على تقليل الشعور بالقلق

فكر في الأشياء التي قد تؤدي إلى تغيير نمط النوم والنظام الغذائي والتمرينات الرياضية إلى الأفضل. بالإضافة إلى تغيير بعض الأشياء التي من الممكن أن تبسط الحياة المحيطة بك وخلق مساحات من الفضاء حولك بالإضافة إلى تخفيف الأعباء المالية. كما يجب أن تبحث عن الأشياء التي قد تمنع من التصرفات المدمرة التي تقوم بها واستبدالها بالأنشطة الصحيحة والسليمة. ويجب أن تمعن النظر في العلاقات التي لا تدعم ذلك التغير في التفكير كالأصدقاء الذين يصرون على تعاطي المواد المخدرة أو ممارسة الأنشطة الأخرى السيئة. هذا بالإضافة إلى البحث عن الأشخاص الذين قد يفيدونك في تلك الحالة كالأطباء والمحامين أو المستشارين الماليين. وإذا لم تتمكن من إيجاد هؤلاء الأشخاص فمن الممكن أن تبحث عن الدعم الأسري.

____

____

١١- الأدوات التي من الممكن استخدامها في بناء استراتيجية متكاملة للاستعداد للفوبيا

راجع الفصل التاسع وقم باختيار الاستراتيجيات التي ترغب في تجربتها.

____

____

١٢- الاستراتيجيات التي أوصى بها الطبيب أو المحلل النفسي أو المعالج أو المستشار النفسي

وتضم العقاقير وأساليب إدارة الضغط والعلاج السلوكي المعرفي والأساليب الأخرى.

____

____



١٣- في النهاية، دون الأسباب التي تحثك على التخلص من الفوبيا والاضطرابات الأخرى التي تؤثر على حياتك

وبناءً على ذلك، من الممكن أن تواصل الطريق للتحرر من الفوبيا بمساعدة تلك الملاحظات ونصائح المختصين. ولكن لا بد أن ندرك أن ذلك الطريق يتطلب من المريض التحدي المستمر للأفكار والاعتقادات الخاطئة بالإضافة إلى التعرض لمثيرات الخوف بأسلوب علمي وبشكل يمكن السيطرة عليه. ويعد التعرض لمثير الفوبيا هو حجر الزاوية في العلاج منها. ونعني بالعلاج بالتعرض مواجهة الأشياء التي تثير مخاوفك في الواقع. ويعد هذا الأسلوب من أنجح الأساليب العلاجية للتخلص من الفوبيا. ويتطلب التعرض للمواقف الواقعية في الحياة التي تتضمن مثير الفوبيا بشكل تدريجي. ويوجد أسلوب علاجي آخر يطلق عليه اسم العلاج الاستنباهي الباطني والذي يدور حول فكرة تعرض الشخص للأحاسيس والانفعالات الداخلية التي تتسبب في إثارة مخاوفه.

وكما ذكرنا في بداية هذا الكتاب، يتطلب التغلب على الفوبيا وجود كل من التفكير العقلاني والتفكير الانفعالي. ومن الممكن الاستعانة "ببرنامج التخلص من القلق" لمعرفة المعلومات الصحيحة والعلاج بالتعرض بشكل حديث ومدعم للمريض. بالإضافة إلى ذلك، فإنه يساعدك لاختيار نمط الحياة الصحي والإيجابي وإدارة الضغط والثقة بالذات والمهارات اللازمة لاتخاذ القرارات. وفي الوقت نفسه قد نضيف بعض الأساليب العلاجية الأخرى اللازمة لبناء صحة انفعالية جيدة.

أما الآن، فسوف نهنئك على الوصول إلى هذه المرحلة من العلاج للقضاء على الفوبيا. ولدينا الثقة التامة أن بإمكانك التخلص من الفوبيا والعيش في سعادة عن طريق دعم خبراء الصحة وتشجيعهم لك.



ملحوظة: بإمكانك الحصول على "برنامج التخلص من القلق" عن طريق الإنترنت من الموقع الإليكتروني www.anxietytoolbox.com كي تضمن اتباع النهج السليم والمنظم والمؤثر يومًا بعد يوم في العلاج. بالإضافة إلى ذلك، يمكن الحصول بسهولة على أي اختبار من اختبارات التقصي الشامل لتحديد اضطرابات القلق والذي يمكن للشخص أن يقوم به بنفسه والمصمم خصيصاً لهذا الغرض. ويساعد هذا الاختبار كل من الطبيب والمريض في التشخيص الدقيق للمرض.

الفهرس











الصحة النفسية

إدارة الخوف

Phobias and How to Overcome Them

Understanding and Beating your Fears

يعاني ما يزيد عن خمسين بالمائة من الشعب الأمريكي من نوع أو أكثر من الفوبيا. وتتراوح تلك التجربة ما بين الشعور المؤقت بالخوف الشديد إلى الإصابة بالفوبيا التي قد تعيق حياة المريض لمدة طويلة للغاية. وقد يؤدي عدم العلاج منها إلى إعاقة حياة الإنسان اليومية أو عرقلة أهدافه المهنية وعلاقاته الاجتماعية. وفي العديد من حالات الفوبيا لا يخبر المريض أحداً عن حالته – حتى أقرب الناس إليه. وبذلك، يسمح للخوف أن يسيطر عليه، بل وأن يملي عليه الأشياء التي يمكنه القيام بها والأشياء التي لا يمكنه القيام بها.

يوضح الكتاب كيفية التغلب على المخاوف القهرية، حيث يحتوي على خلاصة الأبحاث العلمية والتحليلية الحديثة عن المخاوف القهرية. كما يضم الحالات الواقعية التي عالجها دكتور "جاردنر" في عيادته وذلك للرد على جميع الأسئلة الملحة التي تطرأ على ذهن مريض الفوبيا أو أي من أصدقائه أو أقاربه.

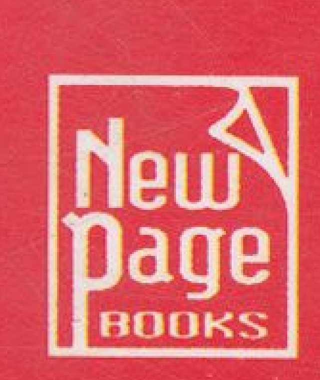
نبذة عن المؤلف:

يرأس د. "چيمس جاردنر" أحد المراكز الطبية بولاية كاليفورنيا. وقد حصل على درجة الدكتوراه من جامعة ستانفورد وجامعة كاليفورنيا بلوس أنجلوس.

أما د. "آرثر بل"، فيعمل أستاذاً لإدارة الاتصالات ومديراً لبرامج التواصل في ماسجونج. وقد حصل على درجة الدكتوراه من جامعة هارفارد، وقام بتأليف أكثر من ثلاثين كتاباً.







زوروا موقعنا http://www.darelfarouk.com.eg
للشراء عبر الإنترنت http://darelfarouk.sindbadmall.com





ISBN 977-408-390-3
8 28036 55606 9
9 789774 083907